FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

THESE

DO

DR. MANOEL DE ARRIAGA NUNES.

1872

Dissertação

SECÇÃO MEDICA.—Cadeira de clinica interna

DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DAS FEBRES PALUDOSAS

Proposições

SECÇÃO MEDICA.—Cadeira de pathologia interna

PNEUMONIA

SECÇÃO CIRURGICA.—Cadeira de clinica externa

PARALLELO ENTRE A EMBRYOTOMIA E A OPERAÇÃO CESARIANA

SECÇÃO ACCESSORIA.—Cadeira de medicina legal

DO ENVENENAMENTO PELO PHOSPHORO

THESE

DEFENDIDA PERANTE A

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

EM 23 DE DEZEMBRO DE 1872

(E PELA MESMA APPROVADA COM DISTINCÇÃO)

POR

MANOEL DE ARRIAGA NUNES

DOUTOR EM MEDICINA PELA SUPRADITA FACULDADE

NATURAL DE PORTUGAL

Filho legitimo de

MANOEL FRANCISCO NUNES

E DE

D. ANNA FRANCISCA DE ARRIAGA NUNES

RIO DE JANEIRO

Typographia — Academica — rua Sete de Setembro n. 71

1873

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

DIRECTOR

O Illm. e Exm. Sr. conselheiro Dr. Barão de Santa Izabel

VICE-DIRECTOR

. . . .

SECRETARIO

O Illm. Sr. Dr. Carlos Ferreira de Souza Fernandes

LENTES CATHEDRATICOS

Os Illms. Srs. Doutores:

PRIMEIRO ANNO

F. J. do Canto e Mello Castro Mascarenhas	Physica em geral e particularmente em suas applicações á medicina.
Manoel Maria de Moraes e Valle	Chimica e mineralogia.
José Ribeiro de Souza Fontes	Anatomia descriptiva.

SEGUNDO ANNO

Joaquim Monteiro Caminhoá	Botanica e zoologia.
Barão da Villa da Barra	Chimica organica.
Francisco Pinheiro Guimarães	Physiologia.
José Ribeiro de Souza Fontes	Anatomia descriptiva.

TERCEIRO ANNO

Francisco Pinheiro Guimarães	Physiologia.
Antonio Teixeira da Rocha	Anatomia geral e pathologica.
Francisco de Menezes Dias da Cruz	Pathologia geral.

QUARTO ANNO

Antonio Ferreira França	Pathologia externa.
Antonio Gabriel de Paula Fonseca	Pathologia interna.
Luiz da Cunha Feijó Junior	Partos, molestias de mulheres pejadas e paridas e de crianças recem-nascidas.

QUINTO ANNO

Antonio Gabriel de Paula Fonseca	Pathologia interna.
Francisco Praxedes de Andrade Pertence	Anatomia topographica, medicina operatoria e apparelhos.
José Thomaz de Lima	Materia medica e therapeutica.

SEXTO ANNO

Antonio Corrêa de Souza Costa	Hygiene e historia da medicina.
Francisco Ferreira de Abreu	Medicina legal.
Ezequiel Corrêa dos Santos	Pharmacia.

Vicente Candido Figueira de Saboia	Clinica externa (3º e 4º anno).
João Vicente Torres Homem	Clinica interna (5º e 6º anno).

OPPOSITORES

Agostinho José de Souza Lima Benjamin Franklin Ramiz Galvão Domingos José Freire Junior João Joaquim Pizarro	Secção de sciencias accessorias.
José Joaquim da Silva José Maria de Noronha Feital Albino Rodrigues de Alvarenga João Damasceno Peçanha da Silva	Secção de sciencias medicas.
Luiz Pientzenauer Claudio Velho da Motta Maia José Pereira Guimarães Pedro Affonso de Carvalho Franco Antonio Caetano de Almeida	Secção de sciencias cirurgicas.

N. B.— A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emittidas nas theses que lhe são apresentadas.

A MEU PREZADO PAI

E A

MINHA EXTREMOSA MÃI

Saudade e amor filial (1).

A MEU TIO E PADRINHO

Saudade e gratidão.

A MEU MANO E A MINHA CUNHADA

Amizade.

A MEU AFILHADO

A MEUS PARENTES EM GERAL

Affeição.

---

(1) Eis-me chegado ao termo de meus labores escolasticos; eis-me emfim medico. Se pela destinação á qual por vós era votado troquei a profissão que ora tenho, se porque era então negativa minha vocação houve de deixar a patria, menos nobre não é a senda que busquei trilhar, um sacerdocio tambem, embora mais arduo seja; e o céo olhou por meus singelos desejos, e me foi dado o conseguir alfim, neste paiz que devo amar, o que me negára o lar patrio. Mas não é isto objurgação a vós, á sorte sim. Se pelas riquezas que me não desteis herdei em troco a educação nas letras, é isto de mais subido preço do que os falliveis haveres da fortuna. *Mecum mea sunt cuncta*, dizia o naufrago Simonides áquelles que lhe perguntavam porque nada salvava de seus bens. O patrimonio nas sciencias que comigo da patria trouxe constituio para mim o mais perenne thesouro, sómente forçoso era ao exilado, assim, no vôo difficil de suas aspirações o soffrimento; porém se no exilio necessariamente soffremos, se caprichosos por dignidade sentimos tantas vezes, e a despeito da sorte, e em luta com a depreciação iniqua e maldicente da calumnia invejosa, confracta a alma, tambem momentos ha de puras alegrias, alheios aos que não peregrinam, ignorados dos que não soffrem. O sublime antolha-se-nos mais sublime, e mais elevadas são as effusões de nossos sentimentos. As extremas mpulsões do espirito dá-as a vida assim em meio das vicissitudes da sorte; mas entre os amargores

Á SAUDOSA MEMORIA DE MINHA MANA

Á SAUDOSA MEMORIA DO MEU PRIMEIRO E INTIMO AMIGO

O Illm. Sr. Commendador

DR. SEBASTIÃO JOSÉ DE CARVALHO

Á saudosa memoria de meus collegas e amigos d'infancia

Os Illms. Srs. Dr. Antonio Telles de Macedo

E

Antonio da Silva Telles

A' SAUDOSA MEMORIA

Do Illm. Sr. Commendador

JOSÉ MARIA DE SOUZA

fundos, quando inconsolavel a razão toca quasi a meta tetrica da descrença, Deos, qual ao nauta em medonha procella, nos envia o Santelmo da esperança, estrella amiga a guiar-nos os passos que vacillam, e crêmos, e a realidade vem coroar nossas aspirações em um dia ditoso de nossa vida, —feliz momento cheio de crenças e fé, em que se nos olvida o passado, e o porvir se nos entreabre de flôres em fantasiado horizonte. Que importa a fallaciosa illusão, se, no sublime de nossas puras concepções, n'um instante embora crêmos a felicidade intrinseca !... A felicidade está na acquisição de nossos desejos, e os meus desejos estão cumpridos. Eis-nos pois medico, cujo nosso fim é ser util á sociedade, para a qual foi creado o homem e para a qual vive; eis-nos prestes a entrar nessa vasta estrada de prantos e dôres, no que se resume a vida na philosophia de sua accepção final. Chegados pois como somos ao complemento de nossas aspirações d'infancia, realizado o ideal de nossos sonhos queridos, resta-me a obtenção de uma graça unica, é a restituição do amplexo, do adeos de despedida que a minha dôr e saudade á minha boa mãi negaram. Os céos, que tantas vezes têm secundado meus almejos, abençoarão, eu creio, este filial anhelo, e cumpridos serão um dia meus derradeiros votos.

Ao Exm. Sr. Barão d'Area Larga

E SUA EXMA. FAMILIA

Senhor.—A vós que secundastes meus infantis passos na carreira das letras, que com amiga mão me abristes a bella senda das sciencias, a vós offereço, neste dia solemne de minha vida, este exiguo trabalho, filho de minhas gratas lucubrações; aceitai-o como debil penhor de minha profunda gratidão e eterno reconhecimento.

A meus illustres professores do Lyceu Nacional da Horta

E ESPECIALMENTE AOS ILLMS. SRS.

Antonio Lourenço da Silveira Macedo

Cypriano Joaquim da Silveira

Dr. José Joaquim de Azevedo

A meus sinceros e dedicados amigos

OS ILLMS. SRS.

Joaquim José Pereira das Neves

Commendador Joaquim Pereira Fula

Commendador José Alexandre Lopes do Couto

E SUAS EXMAS. FAMILIAS

A MEUS AMIGOS EM GERAL

A MEUS COLLEGAS DE ANNO

Saudade e grata recordação.

AOS DOUTORANDOS DE 1873

A MEUS MESTRES

Aos meus muito illustres examinadores de these

OS ILLMS. SRS.

João Vicente Torres Homem

Antonio Corrêa de Souza Costa

Albino Rodrigues de Alvarenga

Luiz da Cunha Feijó

Antonio Caetano de Almeida

Senhores.—As palavras sinceras e despretenciosas que emittistes no acto da defesa de minha these vieram vibrar no coração do vosso examinando tão gratamente que os arroubos de meu coração transviariam para logo minha mente em effusões de reconhecimento e jubilo, se á razão não estivesse incumbida naquelle momento imponente a luta com as profundas objecções do vosso saber. Aceitai, pois, o meu AGRADECIMENTO como nota de gratidão gravada perenne em minha alma.

Á MEMORIA

DE

MEUS COLLEGAS

Pedro Cutrim de Magalhães Lima

Manoel de Freitas Lemos

José Olegario Alves Ferreira

Thomaz Medina de Oliveira Junior

João de Miranda da Silva Reis

José de Almeida Menezes Rocha

Ao Exmo. Sr. Conselheiro

Dr. Antonio Maria Barboza

em signal de consideração e amizade

Off.

O Auctor.

Preceptorem Artis medicæ loco parentum habebo

(Hypocratis Juram.)

AO MUITO ILLUSTRE PROFESSOR DE CLINICA INTERNA

O ILLM. SR. DR. JOÃO VICENTE TORRES-HOMEM

Honra e preito ao saber (1).

---

(1) Meu sabio mestre.

Agora que, isento de sussurros pretenciosos porventura, posso dar livre curso á minha voz, permitti que vos dedique esta singela phrase devida ao merito, e nem hoje invoco o favor que nunca invoquei. A minha palavra é filha da convicção que os factos têm gravado em meu espirito, e nem póde e nem deve classifical- a a mordaz critica de visos de lisonja, de encomios adrede tecidos, o que é alheio do meu amor proprio. Nunca em nós, cumpre dizel-o a despeito mesmo de vituperio, nunca em nós coube a adulação, nem em tempo algum felizmente regeu a paixão nossos actos. Educado desde tenra infancia na carreira das letras, destinado a um sacerdocio tambem, a despeito aliás de minha vocação negativa, o que me fez desprender da patria, e vir conseguir neste Imperio, porque Deos o quiz, o que me negára o meu lar ; entregue dest'arte cêdo á luta com o aspirar a despeito da sorte, seguindo entretanto sempre os dictames desapaixonados de meu espirito, aprendi a não conhecer a lisonja, embora em troca o mundo quando por sorte nos coube o herdar de nossos pais sinceros e honrados quasi apenas o ser. Sincero tambem exprimo pela palavra o que nos dicta o coração e nem meus obscuros encomios podiam ser por alguma cousa em prol de um lente conhecido do mundo scientifico e que todo o discipulo venera como eu e preza. A verdade é o que é, e nem a aniquilam os tristes dizeres da calumnia e nem a avultam os panegyricos hyperbolicos dos mercenarios. O pratico que diagnostica em casos difficeis, que préviamente marca o que mais tarde terá logar, e o que a marcha da molestia revela e o que a autopsia vem pôr patente á luz da evidencia; os factos multiplicados que nos coube verificar em diagnoses intrincadas confirmadas a nossos olhos na evolução symptomatica das affecções; não parte isto de um vulgar observador, alguma cousa ha de profundeza, de real que mais cedo, mais tarde a verdade põe em relevo.

Honra e preito a vós, pois, astro brilhante da medicina brazileira; a vós devemos o que somos, e pela fulgente esteira de vossas luzes seguimos esperançosos de imitar-vos um dia.

PLANO.

Dividimos em duas secções o trabalho que de nós exige a Faculdade ; na 1.ª secção tratamos do diagnostico das febres paludosas ; na 2.ª occupamo-nos do tratamento.

Temos por fim fallar *unice* das questões que por ventura mais se prendem á elucidação do ponto ; e omittir as que mais certamente competem a um tratado completo. Tratando da ethiologia, passamos perfunctoriamente *dc notu proprio* por sobre esta aliás importantissima questão, per si só vasto assumpto de vasta these. Abstemo-nos de entrar nas intrincadas e insolvidas hypotheses acerca da natureza intima do miasma, cujos detalhes, alheios de importancia proxima em relação ao nosso intuito, ultrapassarião aliás de muito o nosso proposito.

Eis a ordem que seguimos. A titulo de epilogo damos uma idéa summaria da entidade morbida palustre ; entramos apóz na 1.ª parte do ponto, comprehendendo os elementos racionaes ou subjectivos e objectivos, sensiveis ou positivos de diagnostico ; dest'arte damos : 1°, um rapido esboço acerca da historia das febres paludosas ; 2°, e perfunctoriamente, a etiologia da molestia ; 3°, a anatomia pathologica, de um modo geral ; 4°, a symptomatologia generica ; 5°, a symptomatologia em particular ; comprehendendo: 1°, as febres simples—*intermittes*, *remittentes* e *larvadas* ; 2°, as perniciosas, onde descrevemos as continuas ou subcontinuas ; 3°, a cachexia palustre : 6° emfim, os diversos elementos a titulo de dificuldades de diagnostico.

Na 2.ª secção fallamos summariamente dos diversos systemas empregados na therapeutica destas affecções ; após entramos no tratamento dito especifico. Apontamos os methodos mais seguidos no emprego das quinas ; aceitamos de preferencia o do illustre professor de Clinica Medica, o Sr. Dr. Torres Homem, cujos proficuos resultados tem sido patentes a nossos olhos. Mencionamos algumas das preparações de quina tidas a titulo de succedaneos ; e fallamos limitadamente das substancias que mais tem sido empregados como substitutivas.

Entrando no tratamento em particular exhibimos : 1°, a therapeutica das febres simples, — intermittentes, remittentes e larvadas ; 2°. a das perniciosas ; 3° a da cachexia palustre e apontamos finalmente por occasião em relação a cada modalidade da entidade morbida, a medicação dita coadjuvante ou accessoria, medicação necessaria ás vezes *si nequa* talvez a impossibilidade da cura.

Somos guiado em nossa ardua tarefa, de par com os autores e nossas proprias impressões, sobretudo pelas luzes do illustre professor de Clinica Medica

o Sr. Dr. Torres Homem, a quem devemos a crença que nos inspira a arte. Mas um parenthesis deve ser aqui aberto. O nosso trabalho tem imperfeições cuja imputabilidade só a nós pertence. Um trabalho completo demanda tempo e accurados estudos.

Não é nosso intento, confessamo-lo com pezar, legar á sciencia um trabalho novo; não nos foi dado esse bello condão de invejavel gloria que sóe subtrahir ao triste olvido dos tempos, ás frias sombras do passado, a memoria do homem.

Assaz trilhado é o caminho que tentamos percorrer; mas nada é subjectivamente absoluto no mundo scientifico: a relatividade preside ao conjuncto das leis que regem a humanidade.

O conhecimento do passado é presente para o homem que nasce porque ignora. Os factos que a sciencia registra em seu berço são casos novos para o neophito que os estuda.

Impõe-nos o cumprimento de um dever as leis da Faculdade; forçoso é cumpril-o; exige um trabalho nosso, uma these. Uma these no sentido lato, é uma memoria do academico á academia; é uma lembrança de si, um penhor de gratidão áquelles que dirigirão nossos incertos passos nas sendas scientificas; é uma saudade dos tempos de lucubrações gratas aos companheiros dos labores escolasticos.

No sentido restricto é um estudo especial sobre um ponto de sciencia, em satisfação á um dever imposto. Pois bem: o nosso intento é, de um lado, a satisfação deste dever; de outro lado, um voto de eterna gratidão, de saudade indelevel á academia e aos academicos.

Fomos levado a escolher de preferencia á tantos outros pontos importantes o ponto que faz o assumpto de nossa dissertação porque, affecções de tão vasto dominio, endemo-epidemicas no paiz em que escrevemos, frequentissimas na pratica, manifestando-se sob tão variadas modalidades, insidiosas, insolitas, complicando diversos estados morbidos, complicadas a seu turno, podendo confundir-se com diversas especies nosologicas do reino pathologico proprio destas regiões, importa ao medico um diagnostico seguro, donde muitas vezes à questão de vida, a curabilidade; e, ao diagnostico, a versatilidade de conhecimentos acerca da variabilidade da molestia.

Eis porque nos impuzemos voluntario, de preferencia, este oneroso trabalho. Seja-nos, pois, permittido em nossa causa, imitando Ovidio, concluir:

Da veniam scriptis quorum non gloria nobis,
Causa sed utilitas officiumque fuit.

EPILOGO.

Molestias de todos os tempos, coevas do homem, verdadeiras cosmopolitas, pois que por excepção apenas algumas regiões do globo são dellas isentas, as febres paludosas (1) exercem seu principal e pleno dominio nos paizes intertropicaes em geral, e em particular em certos pontos destas regiões onde mais lhes favorecem o desenvolvimento condições especiaes topographicas e climatericas.

Endemicas, epidemicas, esporadicas ou isoladas, conforme as estações e os lugares, typicas ou atypicas, estas affecções têm sob a fórma aguda ou chronica diversas modalidades de sua manifestação: assim ora são continuas, ora intermittentes, ora remittentes, ora larvadas, e ora anomalas.

Typicas, traduzidas sob diversas fórmas revestem ainda diversas rithmicidade em seus phenomenos paroxisticos; dest'arte são quotidianas, terçãs, quartãs, etc., duplas quotidianas, duplas terçãs, duplas quartãs, etc.; terçãs duplas, quartãs duplas, etc; se o accesso é quotidiano, se vem de dous em dous dias, de tres em tres dias, etc.; se duas vezes por dia tem lugar o accesso, segundo o rithmo quotidiano, terção, quartão, etc.; se finalmente, vindo todos os dias, o accesso do terceiro dia corresponde ao do dia primeiro, o do quarto ao do dia segundo; ou nas duplas quartas o accesso do quarto dia corresponde ao do dia primeiro, ao do quinto o do segundo dia.

Regulares, irregulares ou anomalas, conforme o paroxismo é completo, incompleto, regular ou irregular, assim os accessos se manifestam por tres estadios successivos, frio, calor e suor—*febres regulares*, ou dous estadios ou um somente caracterisa a affecção—*febres incompletas*; ou a ordem dos estadios é transporta (o suor precede o calor, o calor o frio)—*febres invertidas*; ou o paroxismo é uma dôr nevralgica, uma nevrose, um fluxo—*febres larvadas*; ou finalmente não ha phenomenos paroxisticos rithmicos, mas o habito externo traduz a diathese occulta: *cachexia palustre*; e phenomenos anomalos tem muitas vezes lugar.

Benignas ou graves, francas ou veladas, simples ou complicadas, agudas ou chronicas, as affecções paludosas ora são de facil diagnostico, prognos-

(1) Por febres paludosas entendemos em nosso trabalho toda a manifestação morbida sob a dependencia dos effluvios telluricos; è synonimo, pois de intoxicação tellurica, impaludismo ou melhor paludismo, termos de que nos serviremos promiscuamente.

tico favoravel, therapeutica una, efficaz a cura e prompta ; ora é difficil o diagnostico, dubio alguma vezes, grave o prognostico, variada a therapeutica, incerta a cura e delongada.

Molestias essencialmente miasmaticas, é aos effluvios telluricos que está ligada a sua etiologia. O miasma, desconhecido em sua essencia, levado á economia inteira pelas diversas vias d'aborpção, determina para logo ou mais tarde as diversas modalidades por que a entidade morbida sóe traduzir-se constituindo a *diathese tellurica.*

Incerta em seu modo de ser intimo a individualidade primitiva palludosa, porque incerto é o modo de actuar primitivo do processo morbido paludoso, as manifestações secundarias, isto é, as diversas affecções paludosas são verdadeiras nevroses e como taes explicão o porque da variabilidade de sua symptomatologia.

Verdadeiro Protêo, pois, uma phenomenisação especial entretanto, liga entre si as diversas modalidades telluricas, e o tratamento identico em geral, para todas, e a etiologia unica, demonstrão sua identica natureza.

Intensas em suas manifestações ou leves, perduradoras ou fugaces, as febres paludosas ora determinão hyperemias, congestões localisadas para diversos orgãos—*baço*, *figado*, *rins*, *cerebro*, etc., donde rupturas de vasos, hemorrhagias varias, suppressão de secreções ou abundancia, phenomenos graves, perniciosos, (epiphenomenos na marcha da molestia,) ora—anemia, hypertrophias chronicas, discrasias do sangue donde : ascites, œdemas, anazarca, degenerescencia gordurosa do coração, do figado ; ora diversos estados morbidos taes a leucocitimia, molestia de Bright, etc.

A therapeutica destas affecções tem por base as quinas medicação especifica em relação ao seu modo de acção particular, imprescindivel, principalmente nas fórmas graves, substituivel nas fórmas benignas. Diversas substancias a titulo de succedaneas das quinas são ainda empregadas, assim como a titulo de medicação substitutiva. Casos especiaes exigem outrosim uma medicação especial que' de mãos dadas com as quinas, só podem restabelecer o doente, taes os medicamentos ditos accessorios.

Curaveis em geral, reincidem muitas vezes as affecções palustres e a reincidencia é tanto mais provavel quanto mais se affastou das regras da arte a therapeutica, ou se a hygiene racional não dirigio a saude posterior do doente.

Toda a profilaxia therapeutica é impotente contra os effluvios palustres ; incumbe á hygiene geral ou publica a remoção das causas morbigenicas, a aniquilação dos pantanaes. A profilaxia individual tem um recurso extremo na subtracção ao clima palustre, aos fócos de infecção, do individuo doente.

1.ª SECÇÃO

DIAGNOSTICO DAS FEBRES PALUDOSAS.

ELEMENTOS RACIONAES DE DIAGNOSTICO.

> Não ha molestia indiagnosticavel; existe apenas a difficuldade, ás vezes; tão caprichosa é a natureza.

Toda a verdade em sciencia subjectiva é relativa d'evidencia, e nem póde haver verdade objectivamente demonstravel na parte trascendental dos conhecimentos humanos. O que era hontem deixa de ser amanhã se diverso comprehendeu o espirito, se mais claro se revela a natureza das cousas.

A relatividade de certeza nos é dada apenas na subjectividade scientifica, mas nem por isso a verdade não é. A sciencia é obra dos seculos; ao volver dos seculos pertence a verdade evidenciada, immutavel, a perfectibilidade cognitiva no perscrutar incansavel do homem.

A menor relatividade na verdade absoluta justifica o erro, verdade subjectiva dos tempos, e desta consequencia fatal, fataes consequencias tem acompanhado em seu curso o marchar das cousas.

O espirito humano comprehendeu e legislou; e são legados á posteridade os actos de sua comprehensão.

O homem é um ente ensinado; sujeito ás leis dos tempos, refrêa muitas vezes os vôos da intelligencia, mas a obra infundada dos tempos se abala e cahe alfim, ante o esvoaçar altivo do genio, desprendido do passado, e uma nova phase de cousas baseada em mais solidos factos, vem alarmar o mundo, e um cunho de maior certeza, e a verdade demonstrada, é dada aos conhecimentos humanos.

Tres fontes de erro tem largamente grassado englobadas nos diversos tempos, na sciencia, como obscuridade de diagnostico das febres paludosas.

1.º A idéa de etiologia palustre ligada restrictamente á intermittencia typica; donde, como corollario, a exclusão do quadro das affecções palludosas dos demais typos e das fórmas chronicas.

2.º A idéa associada, tributada á regularidade do paroxismo classico de tres estadios successivos, frio, calor e suor; donde obscuridade nos casos de estadios invertidos, incompletos e nas fórmas larvadas e anomalas.

3.º A exigua versatilidade de conhecimentos em relação ás leis que regem a

pathologia em geral, e em especial a dos paizes quentes, donde confusão nos casos de mixtificação de symptomas.

O paludismo resumia-se dest'arte fatalmente na rithmicidade typica — typo continuo, estadios invertidos, symptomas mixtos, insolitos, *febres não palustres.*

Era a verdade relativa da sciencia a sanccionar o erro.

As febres remittentes erão mesmo desconhecidas: é vagamente apenas que alguma cousa é dita nos escriptos antigos a respeito destas affecções, embora as repute Littré conhecidas d'Hippocrates (Liv. das Epid.) incertas porém, sem fixação em sua natureza etiologica.

Esta verdade mais se revela, mais se evidencia e se patentêa aos olhos, se ao perpassar pela historia dos tempos estudamos no passado o proprio passado.

ESBOÇO HISTORICO DO PALUDISMO.

Quatro épocas distinctas são marcadas na historia das molestias dos paizes palustres, conforme as escolas, em virtude das quaes metamorphoses forão impostas já á parte doutrinal, já á parte pratica da sciencia.

Na primeira época, *periodo brousaisiano*, as molestias endemo-epidemicas são quasi na totalidade levadas á classe das inflammações, das irritações : as palavras—febre e dysenteria—são riscadas da pyrethologia dos paizes quentes ; vogam as gastro-enterites, gastro-cephalites, entero-colites. As febres remittentes e subcontinuas paludosas são completamente desconhecidas ; o diagnostico é facil, a verdade velada, e o tratamento pela quina condemnado como perigoso e incendiario. São os antiphlogisticos, é a lanceta sobretudo que voga autocratamente na therapeutica geral das molestias.

O typo intermittente, o unico apenas, resume em si sómente as affecções palustres, mas a mediação especifica é um corrosivo das mucosas digestivas e a hesitação o proscreve porque o exige a prudencia. As complicações saburraes, o embaraço gastrico, o estado bilioso, os accidentes nervosos são puras inflammações que, no dizer chistoso de Felix Jacquot a respeito de Broussais,a lanceta arvorada em frente de um exercito de sanguesugas deve combater. Os purgativos, os vomitivos. não são empregados ; inspirão igual horror ao que inspira a quina ; as sangrias, emfim, resumem em si a therapeutica em geral.

Eis o reinado nefasto das doutrinas physiologicas ; esqueceu-se Hippocrates e com Hippocrates tudo o que contava de verdade após elle pela experiencia até então o edificio vasto da sciencia. A revolução foi completa e porque foi completa, completamente deploravel tambem em suas consequencias.

Maillot, grande genio observador *hippocratiano* (e com Maillot varios vultos

distinctos) desprendendo-se das idéas da época opéra na therapeutica de Broussais e na sciencia nova revolução e faz entrar no dominio do paludismo as febres de typo remittente e subcontinuo. E' um passo agigantado para a verdade. E' o *periodo dito de transição*. O diagnostico offerece difficuldade : a therapeutica vê entrar em seu dominio a quina empregada já sem receio ; mas ainda vogão as gastro-enterites, as gastro-cephalites e de par a medicação antiphlogistica. As febres paludosas são irritações cerebro-espinhaes. Os evacuantes, *purgativos*, *vomitivos*, entrão já tambem na cura das affecções e tomão assento ao lado dos antiphlogisticos.

Após o periodo de transição succede o periodo dito *palustre* ; começa em Wormes e é seguido de vultos igualmente illustres taes como Napoleon Parier, Haspel, Boudin, Cambay, Garand, e etc. Tudo é paludismo : a febre amarella é uma modalidade da intoxicação palustre ; é a intoxicação traduzida por accessos de fórma icteroide (Chartier). A dotinenteria, a peste, o cholera, são de identica natureza. Não ha molestias localisadas, distinctas, de physionomia propria. O paludismo reveste as vestes das affecções em geral e é todas essas affecções.

E' uma nova revolução scientifica : o diagnostico é facil porque ha apenas uma entidade morbida, e a therapeutica é una. Rufz vai até a attribuir á infecção palustre as modificações profundas que nos paizes intertropicaes o europêo soffre pelo trabalho da acclimação.

Os phenomenos de exacerbação sem typo, sem regularidade, sem estadios, que sobrevem no decurso das molestias continuas, são ligados á causa palustre. Mas o passo dado ultra modum cahe no excesso, e o excesso porque é excesso abala-se e se desmorona, e o periodo *analytico* veio substituir o commodo reinado do periodo palustre.

Um passo mais firme é dado ; é o reinado dos elementos morbidos : a verdade melhor se revela.

Trabalhão neste periodo : Dutroulau, Felix Jacquot ; proseguem Philipp, Cardier, Abeille : Napoleon Parier preparára os espiritos : e a dicotomia pathologica domina a nosographia dos paizes palustres.

O campo da sciencia é mais vasto, mais preciso, porém mais distincto. As affecções paludosas são tambem continuas, chronicas e larvadas ; o diagnostico é difficil ás vezes, mas evitavel o erro e a therapeutica variada. E' o periodo reinante.

A pathologia dos paizes quentes em relação ao paludismo comprehende, pois, no estado actual da sciencia, as diversas pyrexias descriptas sob os titulos de febres intermittentes, remittentes, continuas ou pseudo-continuas, perniciosas, biliosas ou remittentes biliosas.

ETIOLOGIA.

Se compulsando os escriptos dos auctores, comparando os factos, procuramos pela analyse e pela synthese a verdade scientifica; se dessas perennes fontes de conhecimentos permittida é a nossa conclusão e exigida mesmo a resultante das idéas que bebemos, chegamos emfim ao seguinte theorema :

Que é ás emanações da terra em geral, dadas as condições de productibilidade effluvial e não exclusivamente á esphera limitada dos pantanos que está ligada a etiologia palustre.

Os factos da nocuidade de pantanos sob os climas quentes, os factos de pantanos identicos, innocuos nos paizes frios, evidencião, *a priori*, por si, a proposição que aceitamos. O desacordo dos observadores levou a theorisar diversamente ; porém a hypothese da existencia de uma vegetação especial nos pantanos fócos de infecção, altamente evocada para a explicação dos factos em contraposição, produzindo pela morte dos vegetaes segundo uns, e segundo outros pela florescencia o *quid morbifico*, cahe insustentavel perante novos factos. Nos diversos pantanos productores do miasma não é identica a vegetação, e em pantanos de vegetação identica diverge assás o poder nocivo ; a existencia, aliás, da molestia em paizes evidentemente não pantanosos coexistente em geral com o arar das terras ; as epidemias de febres palustres por occasião das grandes excavações de terrenos, tendo por origem a consequencia da exposição de um solo virgem, rico em humus, não gasto pelo consumo da vegetação aos raios solares, donde a *producção dos effluvios* ; os factos da inocuidade de lugares, fócos de infecção, que o plantio da vegetação tornou sadios, os factos oppostos de lugares sadios que o derrubamento das arvores tornou insalubres, demonstrão evidentemente que mais generica é a causa das febres paludosas, que ella está ligada ás emanações telluricas em geral, embora sejão os pantanos as condições por excellencia da producção miasmatica.

Varias explicações fecundas tem sido evocadas em diversos tempos, afim de mais plenamente irem com os dados genericos da observação ; passemos porém por sobre essas theorias taes como: a da fermentação putrida vegeto-animal ; a do agente electro-chimico imponderavel do Sr. Burdel; a das influencias termo-electro-hygrometricas do Sr. Arnaud ; theorias que não aceitamos, embora ricas em explicações, embora de lato sentido tambem ; deixamos porém indiscussas estas questões cujos detalhes não comportão os limites restrictos de nosso trabalho, nem os fins a que nos propomos,

Á natureza intima do miasma nos é outrosim desconhecida ; nem a materia organica putrescivel colhida nos ares dos pantanos (Mascati, Vauquelin, Julia-Fon-

tanella), nem as recentes pesquizas de Bechi, descobrindo nos pantanaes da Toscana um pouco de ammoniaco, e no orvalho uma materia organica ; nem a seductora hypothese de um miasma animalisado, de infusorios vegetaes microscopicos, e nem tantas outras theorias engenhosas, e acuradas analyses a tem desvelado.

Uma materia existe, porém, nos effluvios da terra, porque o que não é é isento d'acção ; é essa materia a causa morbigena.

Desde que a sciencia começou a registrar em suas paginas nozographicas o quadro das affecções paludosas, desde que o espirito do effeito se remontou á causalidade, um facto é unanimemente confirmado, a saber: Que é aos máos ares (malaria), ares viciados por elementos estranhos ao ar e que a terra emitte que é attribuida a molestia.

Se a observação directa não permittio ainda o assentar sobre bases palpaveis a resultante das nossas concepções, se não é dado tocar com o dedo a prova material do facto, nem por isso é alheia a certeza dos conhecimentos humanos, e nem toda a hypothese é mero idealismo se demonstravel é, por exclusão embora. Aceitamos, pois, o facto da existencia real de um miasma, producto *sui generis* da fermentação geral do solo, porque perenne é sobre todas as hypotheses a respeito em explicações que satisfazem em pleno o investigador.

Duas condições concorrem porém, para a producção do miasma ; o solo e o sol : duas outras condições sobrevem como causas de superproducção miasmatica, a riqueza em humus da terra e a acção intensa do calor solar (*condição secundaria*).

Por si só não emitte effluvios o sol : por si só é innocua a terra.

A primeira proposição é per si demonstrada; a segunda demonstra-a a ausencia da molestia nos paizes polares onde é exiguo o calor.

Este modo de ver nos explica o porque da molestia no globo inteiro, nos paizes pantanosos ou não ; o porque do seu reinado pleno nos paizes quentes, isto é, o porque de sua endemicidade aqui, e de sua raridade relativa nos paizes frios ; o porque da incrementação ou decrescimento da endemia, do estado epidemico ou dos casos isolados nas diversas estações ; o porque de casos em lugares elevados embora raros, e da frequencia relativa nos lugares baixos ; o porque, emfim, da immunidade em pleno mar.

Tanto mais rico em humus é o solo e tanto mais intenso o calor, tanto mais pleno é em geral o dominio do paludismo.

Em resumo e com referencia ao diagnostico, resulta das idéas postas :

1.° Que as febres paludosas são tanto mais frequentes quanto mais se approximão da zona torrida onde formão a pathologia dominante desses paizes,

2.° Que n'um mesmo paiz de febres, os lugares pantanosos são outros tantos fócos por excellencia do miasma, mas não a causa exclusiva de sua producção.

3.° Que os lugares baixos onde mais estagnão as aguas são condições favoraveis da producção miasmatica, ao passo que os lugares elevados são relativamente innocuos.

4.° Que as estações chuvosas são condições de fócos accidentaes da infecção que explicão os estados endemo-epidemicos, ou epidemicos da molestia.

5.° Que o plantio de arvores ou o aniquilamento dos pantanos são os meios de que dispõe a hygiene em prol da profilaxia, meios indicados pela etiologia da molestia.

ANATOMIA PATHOLOGICA.

Os factos syntheticos que a sciencia consigna como irrefutaveis de que autopsias ha de individuos levados por accessos pernici osos isentos absolutamente de lesões organicas apreciaveis (Fauquier, Duboué) ; a inconstancia de séde das lesões encontradas nas necropsias, ora situando no baço, ora na glandula hepathica, ora nos centros nervosos encephalo-rachidianos ; o facto de que nada tem revelado a analyse do sangue em relação ás modificações constantes de seus elementos; a negação absoluta algumas vezes, dos dados necroscopicos ; tudo isto, que aliás vai de par com a razão de ser da symptomatologia em vida, é prova de que desconhecida é ainda a lesão primitiva do paludismo ; que apenas ha conhecidas as lesões secundarias, variaveis, conforme os paizes, conforme as estações, conforme o estado individual, conforme o modo, emfim, de ser do miasma em relação ao modo de ser do individuo e ás circumstancias intercurrentes ; d'onde a dissimilhança das autopsias, d'onde a causa de sêr do erro das theorias de localisação.

Com effeito nem a irritação cerebro-espinhal (Maillot e outros); nem a hipersplenotrophia, tão decantada como localisação exclusiva da lesão; nem os estados pathologicos da glandula hepathica, são a séde da molestia.

Estas infundadas hypotheses tiverão sua razão de ser na impressão dos dados da autopsia, menosprezada a fórma que implicára a morte.

Os dados necroscopicos varião pois com a fórma da molestia : tantas fórmas diversas, outras tantas lesões. O individuo é levado em meio do paroxismo na fórma ardente por exemplo, e hyperemias serão encontradas para os capillares,— nas meningeas, no parenchima cerebral, na conjunctiva ocular, e para as diversas visceras.— (1).

(1) Griessinger refere um caso de morte em meio do paroxismo, em que pela autopsia nenhum vestigio de hyperemia fôra encontrado.

E' um accesso algido que occasionou a morte, e haverá congestões nos orgãos por excellencia vasculares, amollecimento dos tecidos, pallidez externa,—o que é explicado pelo mecanismo da molestia. O tecido muscular do coração foi encontrado extremamente pallido nas fórmas algidas, cholericas (Maillot) e sem consistencia o baço, molle e fluente.

Foi a fórma remittente, biliosa, e o figado será o theatro das lesões; os intestinos apresentarão o estado saburral, e a superficie cutanea a côr icterica.

As lesões que a autopsia revela divergem ainda emquanto á fórma aguda ou chronica. O estado dos orgãos póde ir desde o amollecimento fluente (fórmas graves recentes) dos orgãos taes como: cerebro, baço, etc., até a retrogradação dos tecidos, á induração cartilaginosa (fórma chronica), do *baço*, *rins*, *duramater*, etc., e á degenerescencia dos tecidos—degenerescencia amyloide, lardacea, ou a steatose de diversos orgãos, coração, figado, etc.).

As lesões mais frequentes das fórmas agudas são as congestões; as mais frequentes congestões, são: as do figado (frequentissimas no paiz em que escrevemos); as do baço (mais raras do que as do figado e frequentes na Europa); as do cerebro (explicando por compressão em virtude do augmento de volume da massa intracraneana, o coma); as de outras visceras, orgãos renaes, utero, ovarios, etc., d'onde os symptomas para esses orgãos em vida.

As congestões, traduzindo-se pelo augmento dos diversos orgãos, explicão a razão dos estados hyperemicos encontrados nestas visceras pela autopsia; os pontilhados nos seus parenchymas, (cerebro, medulla, etc.), as arborisações das mucosas; os enfartes glandulares, os amolecimentos do baço, etc., os focos apopleticos, hemorrhagicos,—consequencias da tensão sanguinea, d'onde a ruptura dos vasos,—as hemorrhagias durante a vida, para as mucosas, para o utero, as hemathemeses, etc.; os focos hemorrhagicos cerebraes, explicando as hemiplegias, as paralysias completas ás vezes, as adherencias da duramater, etc., pelos exsudatos.

As lesões das fórmas chronicas consistem em modificações em geral permanentes dos tecidos da economia, taes:

1.° *Descrasia do systema sanguineo* d'onde a hypo-albuminuria, aleucocemia ou leucoythemia, a desfibrinação do sangue, estados que são frequentes no cachetico, e que explicão o porque das hydropisias geraes, parciaes, moveis, para os diversos orgãos, dando conta em vida de tantos symptomas bruscos, d'onde muitas vezes a morte subita.

2.° *Alterações profundas das visceras.*—Nos cacheticos de longa data o tecido do baço e da glandula hepatica estão profundamente alterados; geral-

mente a induração e a hypertrophia são as lesões constantes destes orgãos, e assim tambem retrogradações, degenerescencias. Tractos longitudinaes cartilaginiformes são muitas vezes encontrados em seus parenchymas, d'onde o ranger do escalpello que os corta. A capsula de Glisson semelha muitas vezes uma coca resistente, dura; ás vezes, em lugar de hypertrophia, o figado é atrophiado, estes orgãos podem ainda ser attingidos da degenerescencia lardacea, amyloide, que convém distinguir em relação á therapeutica.

O coração é, nos cacheticos, em geral, gorduroso, flaccido; explica isto as syncopes frequentes nestas fórmas da molestia.

Os rins, 45 vezes sobre 50 (Sr. Dr. Torres Homem) são alterados em seus elementos, dando a molestia de Bright.

As superficies mucosas intestinaes, modificadas constantemente em virtude do estado saburral, tornão incompleta a assimilação, d'onde a hyposthenia organica, o estado de langor nos cacheticos.

Melanemia.—O Sr. Freriks falla deste estado pathologico—alteração do sangue que julga constante nos individuos intoxicados do paludismo—causa, segundo crê, de perturbações funccionaes do cerebro,—cretinismo, loucura, etc., que algumas vezes tem lugar.

O Sr. Collin affirma sobre os dados da analyse, que nem sempre o pigmento existe. A coloração geral do individuo intoxicado, porém, constante como é, demonstra que alguma cousa ha esparsa nos tecidos.

E' a esta pigmentação, resultado talvez da discrasia do sangue, da morte dos globulos sanguineos no trama organico, que attribuem os autores as colorações mais ou menos pronunciadas do parenchyma das visceras: a coloração do cerebro, por exemplo, que varia desde a côr do chocolate até ao pardo ardosiado. São estas colorações mais ou menos recentes que explicão as diversas denominações de figado de *noz-moscada*, *figado granuloso*, etc.

A melanemia explicará o porque da atrophia cirrhotica do figado que algumas vezes tem lugar? E' o que crê o Sr. Freriks. A theoria da obliteração pigmentaria dos capillares donde a falta de nutrição, explica — até certo ponto. O estado de imbecilidade dos cacheticos estará ligado á melanemia? Pensamos antes que a falta de nutrição geral, a atonia do systema da innervação, são a causa primordial do facto.

Postas estas idéas e concluindo em relação ao diagnostico assentaremos:

1.° Que a lesão primitiva, protopatica, do processo pulustre é desconhecida ainda.

2.° Que as lesões consecutivas, congestões principalmente, são frequentes, multiplas em geral, inconstantes de sêde, nullas ás vezes;—facto importante em

relação ao diagnostico. (A idéa associada á hypertrophia constante de uma ou de outra viscera, baço ou figado, tem excluido algumas vezes da mente do medico a possibilidade de paludismo onde não ha senão infecção tellurica, e que nenhuma outra molestia póde explicar : são casos raros, mas da nossa observação ; explica aliàs o facto, de um lado a anatomia pathologica, de outro lado, a anatomia physiologica. Com effeito as capsulas destas glandulas, ás vezes assás resistentes, obstão á força d'expansibilidade congestiva ; um exame por exclusão porém diagnostica a molestia.)

3.° Que é na massa sanguinea que reside a modificação primitiva , donde a discrasia do sangue ás vezes rapida nos casos graves.

4.° Que nos cacheticos o estado de discrasia não está ligado sómente e sempre á presença do miasma na economia, mas que o facto de profunda alteração dos orgãos é por alguma cousa em relação a este modo de ser do organismo.

SYMPTOMATOLOGIA GERAL DAS FEBRES PALUDOSAS.

PROGNOSTICO.

Descripção por apparelhos.

IDÉAS PRELIMINARES.

Levados na torrente circulatoria á economia inteira, os effluvios telluricos revelão apenas absorvidos a sua presença no organismo, tal as leis de intensidade do miasma e de receptividade organica (1), e o processo morbido é agudo, pernicioso, graves geralmente as fórmas ; ou, de conforme com as mesmas leis, um longo periodo medeia entre o momento da absorpção e as manifestações da molestia e as affecções são, em geral, sub-agudas ou chronicas e ainda benignas ou graves.

Absorvido o miasma paludoso a intoxicação paludosa tem lugar; o organismo em posse do veneno, influenciada assim a economia, uma disposição á morbigeneidade especifica sob o mais leve accidente, um estado especial organico, tem lugar ; é a diathese tellurica estatuida. Manifestações variaveis, pois, moveis em quanto á fórma, identicas, porém, porque unica é a etiologia, revelão a intoxicação latente.

Porque a intoxicação tellurica constitue diathese, isto é, porque a causa morbigena levada a todas as partes do organismo as dispõe, segundo a sua maior

(1) As manifestações continuas ou pseudo-continuas são apanagio dos recem-chegados ; as chronicas dos aclimatados ou dos aborigenes, a quem a pouco e pouco tem influenciado o miasma.

ou menor impressionabilidade, englobadas ou isoladamente ás manifestações morbidas, porque emfim, as affecções paludosas são nevroses segue-se *a priori* que variadissimos devem ser e variadissimos são na realidade os symptomas da entidade de que nos occupamos, porque a cada orgão, a cada apparelho, foi dada a voz negativa ou affirmativa do soffrimento que revela o modo de ser normal ou anormal da parte que soffre, e todo o orgão póde soffrer, influenciado pelo paludismo.

APPARELHO DIGESTIVO.

Cavidade bocal.—Caractéres importantes quer em relação ao diagnostico, quer em relação á therapeutica, nos são offerecidos pelas colorações variadas da lingua. Nos casos benignos é normal a côr, ou levemente modificada; ha ás vezes leve seccura do orgão; passado o dêdo por sobre a mucosa não é humedecido; outras vezes é menos roseo o colorido proprio. O estado de seccura persiste por ventura por dous ou mais dias e augmenta mesmo com certa rapidez, indica que uma aggravação proxima vai têr lugar. Em certos casos graves a lingua parece pergaminhada, em outros casos, além de um certo gráo de seccura, é negra, fuliginosa, alguns momentos, ás vezes, depois de ser humida; é um indicio de gravidade que raras vezes engana. Este estado póde permanecer por alguns dias, por algumas semanas mesmo: caracterisa certas fórmas typhoides palustres. O caracter typhico da lingua nas febres telluricas revela-se logo nos primeiros dias da molestia, ao passo que é só mais tarde, do setimo dia em diante, que se mostra na dothinenteria legitima. Na febre typhoide, ainda, a mucosa adhere á polpa do dêdo collando-o, ao passo que na febre paludosa typhoide este phenomeno não tem lugar, e a fuliginosidade não é tão pronunciada nesta ultima affecção. Casos ha em que unductos amarellados, espessos, concentrados principalmente para a base do orgão, cobrem a superficie lingual; acompanhão casos graves de febres remittentes biliosas. Em outros casos o unducto é esbranquiçado, menos espesso nos bordos, que são rubros, semelha o estado saburral do embaraço gastrico e nada indica, em geral, de gravidade; revela apenas um estado de gastricidade que incumbe á therapeutica.

Em alguns casos, raros, nas crianças, uma sorte de ulceração nos bordos e na face inferior da lingua apparece, semelhando á estomatite ulcero-membranosa. Nada indica de gravidade e céde a quinina.

A persistencia, a aggravação ou a diminuição destes signaes indica a persistencia, aggravação ou melhoras da molestia.

Cavidade estomacal.—Dôres gastralgicas, sensiveis per si ou accusadas pela apalpação local, se fazem sentir muitas vezes; differem da gastralgia ordinaria,

porque pela pressão a dôr nas gastralgias parece diminuir ,ao passo que augmenta nas fórmas gastralgicas paludosas.

Appetite.—Nas fórmas francas d'impaludismo (febres remittentes, subcontinuas—fórmas graves) o appetite é nullo ; ha, ás vezes, repugnancia mesmo aos alimentos. O tratamento especifico restabelece a appetencia em breve, nas crianças principalmente e nos adultos ; nos velhos e nos individuos debilitados o appetite é mais tardio. Casos ha em que a vontade pelos alimentos é conservada ou incrementada mesmo ; tem lugar isto em casos insolitos, nas manifestações subagudas ou chronicas.

Vomitos.—Em alguns casos, vomitos coincidem com o primeiro accesso e cedem após, ou acompanhão aínda os accessos posteriores; são de materias alimenticias ás vezes, e explica-os neste caso a perturbação da innervação surprehendendo o estomago no estado pleno. Os vomitos de sangue são raros. No decurso da molestia vomitos glutinosos ou mucosos, vindos da boca posterior, tem algumas vezes lugar; são indicio favoravel, coincidem com o aproveitamento da medicação ; e não carecem de cuidados especiaes.

Orgãos intestinaes.—A constipação de ventre, rebelde ás vezes, é a regra geral. As funcções dos intestinos podem em muitos casos regularisar-se pelo especifico apenas, em outros casos não o conseguem os purgativos mesmo, embora energicos. A diarrhéa é um phenomeno de gravidade; é a aberração da regra geral. Tem lugar nos individuos debilitados, nas cachexias adiantadas, e só excepcionalmente nas fórmas agudas. Os phenomenos diarrhéicos tomão ás vezes a fórma dysenterica; ha defecções sanguinolentas glutinosas, acompanhadas de colicas ás vezes violentas, mas differem da verdadeira dysenteria, a qual dá lugar ao tenesmo rectal e pequenissima quantidade de materia é evacuada, ao passo que na fórma dysenterica do paludismo as materias evacuadas são expulsas em abundancia e o tenesmo não existe. Casos ha em que a diarrhéa é a diarrhéa typhoide e dejecções frequentes, fetidas tem lugar. Algumas vezes tem havido hemorrhagias intestinaes. (Duboué acredita na possibilidade de enteralgias e hemorrhoidas de natureza palustre.)

Annexos do tubo digestivo.—*Baço.*—A hypersplenotrophia é assaz frequente; o augmento do volume do orgão é sujeito a variantes, augmenta com o paroxismo para diminuir após. A hypertrophia desta glandula nem sempre existe ; no paiz em que escrevemos é mais rara do que a hypertrophia do figado. Nas fórmas francamente agudas parece falhar muitas vezes : é frequente, porém, nas fórmas chronicas.

A dôr splenica a que o Sr. Dr. Duboué confére extrema frequencia, signal im-

portante nas fórmas graves, não é constante, a despeito mesmo de baços de enorme volume.

Figado. — Apresenta os mesmos symptomas que o baço: augmento de volume, dôr espontanea ou provocada pela exploração. E' um guia poderoso para o diagnostico; tanta predisposição tem este orgão nos paizes quentes á impressionabilidade morbida que, regra geral, é affectado nas febres paludosas.

APPARELHO RESPIRATORIO.

Cavidade nasal. — Epistaxis tem lugar algumas vezes; acompanhão geralmente casos graves ou casos chronicos.

Respiração.— A respiração é muitas vezes nas fórmas graves suspirosa; ruidosa algumas vezes durante o somno nas fórmas insolitas, ou nas fórmas graves comatosas.

Tosse.—Branda ou fórte, sonora, estridente, cavernosa mesmo, por accessos: tem muitas vezes lugar: parece denunciar grandes desordens pulmonares e no emtanto é normal a respiração. E' uma tosse nervosa simplesmente, sem expectoração: a quina per si a debella: não carece medicação especial. Em alguns casos é convulsiva, semelha á coqueluche (Duboué) ou concomita com a côr cyanotica da pelle e semelha os symptomas do œdema da glote. Symptomas de bronchite pódem ainda acompanhar a tosse. São muito frequentes, no paiz em que escrevemos, os phenomenos stetoscopicos thoraxicos, quer provocados pela molestia e desapparecendo com ella, quer ligados á tuberculisação preexistente e rithmicamente aggravando-se com o processo palustre. A tosse póde acompanhar-se ainda de phenomenos pneumonicos, de phenomenos de congestão pulmonar — fórmas não raras no Rio de Janeiro.

Os phenomenos pneumonicos, os phenomenos congestivos pulmonares, incrementão com o paroxismo, e com elle decrescem. Estes phenomenos differem dos phenomenos legitimos da pneumonia e das congestões pulmonares porque carecem dos symptomas proprios destas ultimas affecções; além d'isso o figado e o baço nas pneumonias, nas congestões são, regra geral, normaes, nem ha dôres nos hypocondrios.

Pandiculações.—Ha, ás vezes, pandiculações; precedem geralmente á explosão da molestia.

Soluços.—O soluço mostra-se de preferencia no estado de aggravação da molestia; é um signal de desfavoravel prognostico. A resomnancia nazal, (o resom-

nar) é encontrado em certas fórmas cerebraes comatosas principalmente, ou em fórmas anomalas (1).

Expectoração.—Uma abundante expectoração tem lugar ás vezes em fórmas graves principalmente; sobrevem em geral no decurso do tratamento. E' um signal favoravel que indica vida organica, força e actividade funccional.

Apparelho circulatorio.—Coração.—Os movimentos cardiacos, são tumultuosos, velozes no calefrio, a tal ponto ás vezes, que impossivel é distinguil-os, coincidem com a concentração e pequenez do pulso. No periodo de calor é o pulso ainda frequente, mas são menores as perturbações do coração; na intermissão são normaes ou quasi normaes as bulhas cardiacas, assim como o pulsar radial. Nas fórmas cardialgicas é veloz, rapido, frequente o pulso; largo, lento nas fórmas comatosas; de 80 a 84 pulsações no estado normal desce nestas fórmas, como na meningite, a 50 e 40 por minuto.

O pulso é ás vezes intermittente, é um signal de desfavoravel prognostico.

Os capillares são ora congestos, ora anemicos; isto explica o rubor ou a descoloração da superficie cutanea nas partes principalmente ricas de vasos capillares. Na face é pronunciado o rubor no periodo do calor, contrastando com a pallidez que acompanha o calefrio ou com a que segue o paroxismo. O calor local ou geral resultando das congestões locaes ou geraes, é generalisado nas fórmas agudas, parcial, ás vezes, nas fórmas larvadas.

Diversas secreções.— As secreções dos diversos orgãos podem ser augmentadas, diminuidas ou nullas, conforme a fluxão que a hyperemia engendra determina o fluxo ou não determina; assim secreções hepathicas, renaes, bronchicas intestinaes, etc, podem ter lugar abundantemente ou serem totalmente supprimidas.

São signaes preciosos quer para o diagnostico e para o prognostico, quer para a therapeutica.

A febre remittente biliosa é caracterisada por exageração das secreções hepaticas; ha uma verdadeira polycolia nestas fórmas: uma côr amarella invade a superficie cutanea e as conjunctivas, ha vomitos biliosos, diarrhéa biliosa tambem. A's vezes parece haver ausencia ou diminuição da secreção da bilis, phenomeno mais commum talvez do que se julga. Explica até certo ponto o porque da constipação do ventre, se bem que uma explicação plausivel seja encontrada na abundancia de suores, d'onde a diminuição para as mucosas internas, dos fluidos da economia.

---

(1) O Sr. Duboue refere o caso de um doente cujo resonar tão forte, acordava a familia; este phenomeno cedeu ao emprego da quinina

Secreções renaes.—Ha, ás vezes, ausencia das ourinas, anuria completa, o que, em geral, acompanha casos graves. A uréa accumulada por seu turno no sangue modificado já pela influencia miasmatica, é uma nova causa morbida cooperando de par com a primeira para aggravação da molestia. A abundancia das secreções renaes não é signal prognostico desfavoravel. Os sedimentos avermelhados nas ourinas acompanhão em geral as fórmas febris; nas fórmas chronicas falhão. Ha, ás vezes, hematuria: ella tem lugar geralmente nas fórmas remittentes graves ou nas sub-continuas. As secreções bronchicas, assim como as secreções intestinaes podem ter lugar nas fórmas agudas, como ainda nas chronicas.

Secreções glandulares.— As glandulas sudorificas são frequentemente affectadas; suores abundantes acompanhão os paroxismos febris, assim como muitas vezes as manifestações chronicas. Nestas fórmas é ás vezes o unico phenomeno paroxistico o suor. O suor moderadamente produzido é um signal favoravel; se porém a secreção sudorifica é quoliquativa é indicio de gravidade.

Habito externo.—A côr especial que o impaludismo imprime á superficie cutanea é per si só muitas vezes signal do diagnostico, porém nem sempre esta côr é igualmente pronunciada; assemelha ás vezes a da anemia, da chlorose, nos individuos de tenra idade principalmente.

Não é a verdadeira chlorose, a verdadeira anemia, porque estas affecções não curão pela quinina sem ferro e aquellas curão em geral.

Temperatura da pelle.—Nas fórmas febris francas o calor é geral, assim como é geral a sensação de frio; nas fórmas irregulares o calor ou o frio falhão. Nas fórmas larvadas o calor póde ser parcial; a fórma nevralgica orbitaria, traz calor local.

Face.—Na face phenomenos importantes para o diagnostico e para o tratamento tem muitas vezes lugar; um estado de estupôr typhoide revela uma fórma grave do processo palustre, *a febre paludosa typhoide.* Ha, ás vezes, apatetamento, um certo gráo de cretinismo nas cachexias adiantadas.

E' um phenomeno não raro, indice de extremo depauperamento.

Apparelho da visão.—Os olhos brilhantes, injectados ás vezes, coincidem com as fórmas inflammatorias; a descoloração das escleroticas coincidem com as fórmas chronicas; a coloração icteroide acompanha a fórma biliosa.

A resolução de forças, a prostração geral, traduzem quasi sempre fórmas graves.

SYSTEMA NERVOSO.—innervação central.

Funcções cerebraes.—Ha, algumas vezes, uma anxiedade moral extrema: alguns individuos, em fórmas aliás nem sempre graves, receião pela vida

simulão hypocondriacos; este presentimento triste é real muitas vezes e em um grande numero de casos tem lugar a morte.

Somno.—A faculdade de dormir póde ser pervertida, quer para mais, quer para menos. A insomnia é indice de fórmas perniciosas, é um signal de gravidade de prognostico. Á tendencia ao somno é igualmente signal desfavoravel. Quando o somno se restabelece normalmente, constitue um dos melhores signaes em relação á marcha da molestia.

Coma.—O coma é symptoma de perniciosidade, caracterisa as fórmas ditas comatosas. E' mais frequente nos velhos, acompanha-se muitas vezes de resomnancia, semelhando as congestões cerebraes.

Sonhos.—Os sonhos são communs nas diversas fórmas do paludismo, são pesadellos, sonhos peniveis, agitados, sobresaltados, tanto mais pronunciados quanto mais grave é a febre, ou quanto maior tendencia tem á gravidade; Acordados os individuos são, em geral, tristes.

Delirio.—O delirio caracterisa as fórmas delirantes. Nas crianças é commum. A gravidade do delirio não está sempre em relação com a gravidade da affecção. Este phenomeno póde ir desde o delirio manso até ao furioso. A's vezes ha, apenas, meras hallucinações—phenomeno importante para o diagnostico, e para o prognostico ao qual incute gravidade.—

Loucura.—(Mania, monomania.) Caracterísa certas fórmas do paludismo, são fórmas graves. Ausencia da memoria; autores fallão na ausencia desta faculdade. São casos raros.

Congestões cerebraes.—As fórmas congestivas, as fórmas apoplecticas com hemiplegias, tem algumas vezes lugar. Alguns casos ha de paralysia da bexiga, d'onde ourinas involuntarias que tem cedido meramente ao emprego da quinina.

Phenomenos epilepticos, convulsivos, convulsões clonicas ou tonicas, tem lugar algumas vezes. O trismos mesmo acompanha certas fórmas, graves do paludismo. (Duboüë.)

Systema nervoso peripherico.—(Nervos da sensibilidade geral.) As nevralgias são frequentes nas diversas fórmas do paludismo, quer nas manifestações agudas, quer isoladamente, quer nas manifestações chronicas.

Nas fórmas agudas são cephalalgias frontaes intensas ás vezes, após vem em frequencia a dôr splenica, as nevralgias intercostaes, as orbitarias, as sciaticas, as cervicaes, as nevralgias dos nervos tibiaes, da face, etc.

Nervos da sensibilidade especial. — (Olfação.) A sensibilidade olfatina é exagerada ou diminuida, e pervertida mesmo; doentes ha que percebem odo-

res que só mais tarde sensibilisão os cricumstantes; outros creem sentir odores não existentes; outros, emfim, parecem não ter olfato.

Visão.—Phenomenos amauroticos acompanhão muitas vezes os estados febris. Doentes ha que accusam perversão da visão; vêm amarello, verde, etc.

Gustação. — A aversão pelos alimentos é frequentissima nas fórmas graves. Casos ha em que uma sorte de perversão existe, ou a abolição deste sentido. O doente não sente o amargor da quinina. Se na marcha da molestia o amargo do medicamento é percebido, é um signal favoravel.

Audição. — Zuadas de ouvidos, surdez mesmo, effeitos unicos do paludismo, existem muitas vezes nas fórmas febris principalmente. A continuação da medicação debella estes symptomas.

Sentido do tacto.—Nada ha de notavel a respeito.

Nervos motores. — As convulsões parciaes ou geraes clonicas ou tonicas que se notão em certas fórmas do processo palustre, dependentes de excitações cerebraes, fazem lembrar necessariamente os nervos motores, unicos orgãos de transmissibilidade dos movimentos. O tremor muscular que se nota no calefrio é pertencente, ainda, a esta sorte de nervos. Ha paralysias locaes, não dependentes do cerebro, como as da bexiga, e que indicão modificações nos cordões nervosos vesicaes.

Funcções uterinas.—São retardações das funcções catameniaes umas vezes, outras, suspensões ou abundancia extrema das regras-*metrorhagias*.

Estas duas manifestações oppostas do paludismo curão pela mesma medicação.

Engurgitamentos uterinos.—Duboueë falla destes estados do utero ligados ao paludismo, acompanhados de dôr e cedendo pela quinina.

PATHOGENIA.

Um é o mecanismo intimo dos variados phenomenos paludosos: provão-no as experiencias physiologicas de um lado, de outro lado os dados clinicos.

O accesso classico de tres estadios está sob a dependencia da innervação como estão directa ou indirectamente as nevralgias, as nevroses, as congestões, os fluxos variados, etc. Os conhecimentos physiologicos (Claudio Bernard e outros physiologistas) demonstrão que a irritação do grande sympathico dá lugar a uma anemia local, e diminuição local igualmente da temperatura nas partes correspondentes; a paralysia destes nervos vaso-motores activa a circulação, eleva o calor e suores abundantes se produzem.

Dest'arte, a irritação é geral, geral a paralysia, geral o calefrio, geral a elevação de temperatura, geral o suor ; a irritação é parcial, parcial a paralysia, parciaes serão os phenomenos symptomaticos revelados pelo orgão conforme o funccionalismo especial de que é dotado.

Assim se explicão as febres francas como as febres larvadas, as comitatæ e as anomalas, E' por ventura uma nevralgia orbitaria—ha irritação do nervo orbitario, mais tarde paralysia mais ou menos completa, a fluxão se dá, ha dôr, rubôr nas conjunctivas, um certo calor local e as lagrimas correm. E' para a innervação intestinal que os phenomenos se passão ; o fluxo dos intestinos terá lugar, o symptoma diarrhéa revelará o processo morbido. E' para o pulmão, para a pleura, etc., e phenomenos bronchicos, pleuriticos, derramamentos serosos. etc., se manifestarão. E' para o utero e conforme a contractilidade ou a laxação das fibras musculares do orgão, a amenorrhéa ou corrimentos abundantes serão produzidos.

Assim se explicão as epistaxis, as hemorrhagias variadas, como os fluxos para as cavidades importantes—cerebro, pericardio, etc., que explicão o coma, as syncopes que acompanhão as fórmas ditas comitatæ.

Dada esta idéa geral acerca da symptomatologia generica das affecções paludosas, passemos á symptomatologia em particular.

SYMPTOMATOLOGIA EM PARTICULAR.

Phenomenisação especial a cada modalidade palustre.

IDÉAS PRELIMINARES.

As manifestações paludosas traduzidas quer pelo phenomeno—*febre*— o mais frequente symptoma do processo palustre, quer por quaesquer outros phenomenos : *nevralgias, nevroses, fluxos*, etc., são em geral sujeitas ás mesmas leis e do mesmo modo são intermittentes, continuas ou subcontinuas e remittentes, d'onde os diversos typos—intermittente, continuo, remittente, que soem revestir.

O typo intermittente de paroxismo e intermissão é a fórma dita classica mas não primitiva, das affecções leuthenicas. A fórma primitiva é o typo continuo.

As febres paludosas em geral constão de tres periodos : periodo prodromico, periodo de accesso e periodo d'intermissão.

Todo o phenomeno morbido com effeito suppõe causa occasional, toda a causa occasional um momento prévio d'evolução predisponente, preparatoria, de phenomenos mais ou menos accusados, para determinar-se franca aos sentidos. E' o

periodo prodromico, são os phenomenos precursores, vagos, mais ou menos sensiveis, imperceptiveis muitas vezes.

O segundo periodo, periodo de paroxismo (1) revela a molestia prenunciada franca, ou veladamente pelo primeiro periodo ; traduz o modo de ser, a fórma da affecção, febril ou não febril.

O periodo d'intermissão nullo, remittente ou intermittente, conforme perdurão ainda phenomenos dos paroxismos accusados, francos, ou mais ou menos brandos, ou segundo desapparecem completamente, fixa o typo da molestia.

O paroxismo e a intermissão repetidos mais ou menos espaçadamente marcão os diversos rithmos quotidianos, terçãos, quartãos, se o accesso é quotidiano, se vem de dous em dous dias, de tres em tres dias, etc.

Conforme o modo de reproducção dos paroxismos uns após outros immediatamente ou distanciando, formão-se as modalidades imbricadas ou subintrantes e retardantes.

A reproducção do paroxismo duas vezes por dia dá as denominações de quotidianas duplas, terçãs duplas, quartãs duplas, etc., ou de duplas terçãs, duplas quartãs ás affecções paludosas se o paroxismo vem todos os dias : duas vezes por dia de dous em dous dias: ou todos os dias correspondendo o paroxismo do dia impar ao do dia par ou no duplo quartão o do dia par ao do dia par tambem e de dous em dous dias.

A perduração mais ou menos prolongada da molestia em relação á marcha dá lugar ás affecções denominadas antigas ou recentes.

A obstinação maior ou menor da affecção em relação ao tratamento implica a denominação de rebelde ou facil.

Intoxicação aguda.—Periodo prodromico.

A phenomenisação do periodo prodromico é varia. A molestia póde acommetter de subito o organismo, (os prodromos pois passão desapercebidos) ; ou os phenomenos precursores precedem (regra geral) a manifestação morbida. São phenomenos geraes—inappetencia, cephalalgia, dôres lombares, coxaes, epigastricas, nauseas, vomitos, constipação de ventre (regra geral); diarrhéa (raras vezes) phenomenos catharraes, tendencia ao somno, insomnia, bocejos, alquebramento de forças, dôres vagas, mal estar geral.

A estas sensações peniveis, indefinidas, mais ou menos intensas, mais ou menos grupadas, segue-se a fixação do paroxismo. Um dos estadios marca o co-

---

(1) Por paroxismo entendemos quer o accesso de tres estadios regulares de frio, calor e suor, quer todo o phenomeno : nevralgia, nevrose, fluxo que traduza o processo morbido.

meço do accesso, é o calefrio geralmente, principalmente nas fórmas subagudas. Em certas fórmas graves o calefrio è exiguo muitas vezes e exagerado pelo contrario nas fórmas benignas. Conforme os typos varião ainda os phenomenos precursores.

No typo continuo, geralmente grave, uma cephalalgia intensa, dôres terebrantes nos membros abdominaes e lombos, sensibilidade epigastrica exagerada, vomitos ás vezes, precedem por algumas horas a invasão do paroxismo ; e um calor intenso precedido de leve calefrio muitas vezes se atêa.

No typo remittente os mesmos phenomenos podem ter lugar, mas os phenomenos biliosos gastricos acompanhão mais vezes esta fórma da molestia.

O typo intermittente é precedido em geral de leves phenomenos precursores. Nas fórmas larvadas, *fluxos*, *nevralgias*, é geralmente o fluxo a dôr nevralgica, o symptoma unico. Os prodromos são em geral nullos.

A invasão inicial pelo suor nas fórmas agudas é rara ; mais frequente pelo contrario nas manifestações chronicas.

A fórma mais geral das febres paludosas é a fórma febril de paroxismo regular, em ordem de frio, calor e suor, e apyrexia, constituindo o accesso completo e caracterisando o typo mais conhecido.

Servir-nos-ha de ponto de partida para a descripção das demais fórmas febris o typo intermittente regular.

Typo intermittente.—Aos phenomenos precussores—cephalalgia, dores lombares, alquebramento dos membros, mal estar geral, succede o primeiro estadio.

Após rapidas oscillações de calor e frio se fixa o calefrio: um tremor convulso o traduz; ha uma sensação subjectiva de frio que tem lugar das extremidades para o centro. Ao tacto, as orelhas, o nariz, as extremidades, dão apenas leve sensação de resfriamento; o tronco, os membros estão normaes. O thermometro não desce, pelo contrario eleva-se de alguns decimos de gráo ás vezes. O pulso é rapido, concentrado; as bulhas cardiacas tumultuosas. Ha sêde (indica calor interno). A superficie cutanea é pallida (indica anemia dos capillares cutaneos; a face exprime perturbações intimas ; os olhos cavão-se, as mandibulas participando do tremor geral batem convulsas, a voz é rôca, entrecortada ; entrecortadas as respirações e frequentes.

Estes phenomenos podem pronunciar-se assaz ; tudo se exagera, arroxão-se os labios e extremidades digitaes ; uma côr cyanotica se pronuncia nas partes mais delicadas da cutis, *palpebras*, *thorax*, etc., os bulbos tornão-se salientes, e as convulsões mais pronunciadas. O individuo conchega ao tronco os membros, a anxiedade cresce de ponto, a falla perturbada profundamente é impossivel; ha vomitos

ás vezes com laivos de sangue; as ourinas são pallidas. Este periodo dura de 1/4 de hora a 6 horas; o termo médio é geralmente de 2 horas.

A este estadio segue-se o estadio de calor.

Estadio de calor.— Ao passo que se approxima do termo o calefrio, o calor depois de oscillações alternadas, analogas ás do começo do primeiro estadio, se fixa igualmente.

Nesta passagem o doente sente um bem estar transitorio, os phenomenos tem lugar agora em ordem inversa. A sensação de calor se faz do centro para a peri. pheria, e sensações mordicantes se determinão para a pelle: a pouco e pouco a superficie cutanea de pallida, desigual, sem calor que era se rubefaz, intumece-se (ha hyperemia capillar) torna-se urente a pelle, os vasos se desenhão, a face é turgida, rubra, os olhos brilhantes, hyperemiados. As dôres do tronco e membros diminuem; a cephalalgia augmenta geralmente; as mucosas são seccas, donde mais viva a sêde; o pulso é cheio, frequente, muitas vezes duro: as bulhas do coração são propagadas. Estes phenomenos podem ser muito intensos, a respiração stertorosa, accelerada, anxiedade viva, sêde insaciavel, dyspnéa ás vezes, hypocondrios dolorosos, pupillas dilatadas, ourinas raras, quentes, vermelhas, sedimentosas (indicão transudação d'hematina.) Este periodo dura geralmente de 4 a 6 horas.

Periodo de suor.— O periodo de suor segue o periodo de calor ; a superficie cutanea se humedece a pouco e pouco ; ás vezes, os suores são profusos, ricos em acidos e em saes. A mucosa bocal se humedece igualmente, donde a ausencia de sêde. O pulso torna-se mais largo, menos duro, menos frequente ; os movimentos cardiacos regularisados. A respiração é mais livre ; a excitação geral, a anxiedade são calmas, acalmão-se igualmente as dôres nevralgicas.

A este estadio succede um somno reparador e um bem estar geral termina esta tempestade morbida. O periodo de suor dura de 4 a 12 horas (regra geral), algumas vezes se repete por intervallos e duas vezes por dia suores tem lugar. O accesso completo dura de 6 a 10 horas nos casos benignos ; nos casos graves, porém, vai até 30 horas.

Griessinger falla em accessos de 3 dias, cada estadio dura 24 horas: estes accessos se reproduzem segundo o rithmo quartão.

Typo remittente.—No typo remittente os phenomenos paroxisticos são os mesmos, em geral; a intermissão, porém, é incompleta; phenomenos febris persistem assim como a cephalalgia, as dôres lombares, o mal estar geral.

Typo continuo.—O paroxismo é unico, um calefrio marca o primeiro estadio geralmente curto; o estadio de calor segue apoz indefinidamente.

Conforme os typos a apyrexia é pois completa, incompleta ou nulla. No primeiro caso a economia repousa, no segundo e sobretudo no terceiro o repouso

é impossivel, a appetencia é nulla, o processo morbido é grave; a gravidade da febre está, de um modo geral em relação com a intensidade e perduração da phenomenisação; phenomenos ás vezes intensissimos porém tem benigno exito, ao passo que phenomenos exiguos podem guiar á uma terminação fatal.

FÓRMAS LARVADAS.—IDÊAS PRELIMINARES.—Sob as causas endemo-epidemicas das affecções paludosas uma serie de phenomenos morbidos tem lugar não raras vezes sujeitos aos mesmos typos das febres francas sem o apparato febril, porém, dessas fórmas e traduzindo-se por symptomas varios e susceptiveis do mesmo tratamento. São as febres ditas larvadas—nevralgias, nevroses, fluxos, etc.

Estes phenomenos são, em geral, apyreticos ou acompanhados, grande numero de vezes, de leve movimento febril geral ou localisado: são calefrios fugaces seguidos de suores fugaces tambem, e muitas vezes de elevação de temperatura.

NEVRALGIAS.—As nevralgias podem desenvolver-se quer a titulo de simples perturbações nervosas e substituem então segundo toda a verosimilhança os phenomenos nervosos que dão nascimento á uma elevação de temperatura e constituem dest'arte o unico symptoma ; quer são acompanhadas de um leve movimento de febre, mas sendo ainda o symptoma predominante o symptoma mais accusado, dando o nome á fórma da molestia.

São as nevralgias as fórmas mais frequentes das febres larvadas ; apoz vem as nevroses, as congestões, etc. As nevralgias mais frequentes são, por ordem de frequencia , as do 5° par, sobretudo as do ramo supra-orbitario, as intercostaes, a sciatica, a occipital.

São mencionadas ainda as nevralgias da região cardiaca, dos orgãos mamarios e dos testiculos.

NEVROSES.—As nevroses são varias, ora são phenomenos convulsivos: um espirrar continuo, convulsões isoladas nos membros; caimbras choreiformes generalisadas ou occupando uma metade do corpo; ora ataques de hysteria, palpitações intermittentes, asthma, tosse convulsiva, estados convulsivos epileptiformes e mesmo hydrophobicos ; ora paralysias temporarias de um dos membros ; ora ambliopia, cegueira, perturbações intellectuaes, delirio, accessos de mania, insomnia intermittente affectando o typo terção, o resomnar durante o somno, etc.

CONGESTÕES.—Manifestão-se congestões intermittentes com ou sem perturbações nevralgicas, são corizas, tumefacção das amygdalas da lingua, hyperemias cutaneas, revestindo a fórma da erysipela da roseola da urticaria, etc.

A mais frequente das congestões é a ophtalmia intermittente, acompanha-a geralmente uma nevralgia ocular levemente accusada, ou intensa ; é antes á nevralgia que este phenomeno pertence: occupa quasi sempre um só lado da face.

As nevralgias (Trousseau) caracterisão-se por tres elementos : dôr, fluxão e fluxo. Tomemos por ponto de partida a nevralgia ocular assás accusada: um leve calefrio começa o paroxismo ; a dôr segue-se com hyperemia local, acompanhada de elevação mais ou menos pronunciada de calôr, e diminue no estadio de suor terminando por abundante secreção de lagrimas ; após vem a apirexia. Mas nem sempre a nevralgia é acompanhada de fluxo, este phenomeno só tem lugar se a dôr nevralgica é em orgãos secretores. No caso figurado a dôr tem a sua séde n'um dos ramos do 5º par : a fluxão occupa as membranas mucosas do globo ocular e a glandula lacrimal, donde a congestão violenta ás vezes, á ponto de simular uma ophtalmia grave e donde a secreção de lagrimas.

Na evolução deste processo morbido ha algumas vezes além da hyperemia a coarctação da pupilla, a tumefacção œdematosa das regiões vizinhas. Se a molestia perdura póde passar ao estado chronico, a cornea torna-se opaca, o globo ocular póde atrophiar-se ou uma iritis intermittente ter lugar.

A nevrose mais frequente é a tosse spasmodica intermittente, segundo os diversos rithmos-quotidianos, terçãos, quartãos, etc., são accesos de tosse sem expectoração, sem nenhum outro phenomeno morbido para o lado do thorax e que cedem á quinina.

Asthmas, enxaquecas, soluços seguem o mesmo mechanismo, explicão-se do mesmo modo, e assim os fluxos periodicos mais ou menos abundantes, quer para o lado das fóssas nazaes, quer para o utero, intestinos, etc., mucosos ou sanguinolentos. O mechanismo é sempre o mesmo; é o da ophtalmia palustre, já exposto no mechanismo geral.

Transporte-se pois para um outro apparelho os elementos constitutivos da nevralgia orbitaria : dôr, fluxão e fluxo, e a dôr, a fluxão e um corrimento de uma uatureza diversa, conforme o orgão, terá lugar. E' para os nervos ganglionares, é para os nervos mixtos e no primeiro caso dôres intestiuaes, fluxão e um fluxo mais ou menos abundante, mucoso das membranas e glandulas gastro-intestinaes se fará; no segundo caso (para o pulmão por exemplo) uma hyper secreção bronchica terá lugar, a dyspnéa, os stertores crepitantes e a expectoração serão patentes. Transporte-se para o cerebro os mesmos elementos e para a medula e diversos phenomenos nervosos—delirio, coma, convulsões, etc., se farão sentir. Os œdemas tem igual mechanismo; a possibilidade do fluxo sómente não existe.

FEBRES PERNICIOSAS.

O titulo de perniciosas comprehende (e de conformidade com a etimologia da palavra) as modalidades do processo palustre que por sua phenomenisação especial traduzem perigo imminente, indicão proxima dissolução da vida.

Estas febres tirão o seu caracter de perniciosidade, umas vezes da aggravação (Trousseau) dos phenomenos proprios da molestia; donde as fórmas ditas *algidas*, *ardentes*, *sudoraes*; outras vezes da superveniencia, em geral na marcha da febre, de perturbações diversas para diversos orgãos e apparelhos importantes, necessarios á vida, sob a propria influencia do paludismo em relação ao modo de ser do ponto affectado, donde as fórmas ditas *comitatæ* dos antigos; outras emfim da intercurrencia da coexistencia, ou da precedencia de varias molestias, donde as febres *complicadas*, *complexas dualidades morbidas;* ou ainda de circumstancias peculiares aos doentes—estados decrepitos, organismos deteriorados, constituições debeis, etc.

Estas fórmas podem manifestar-se sob os diversos typos: intermittente, remittente e continuo. E' no decurso de uma febre simples que em geral irruem: ás vezes são bruscas, perniciosas ab initio, mas quasi sempre o individuo foi attingido já de febres paludosas ou o paiz que habita é paludoso.

Multiplicadissimas são, segundo os autores, as febres perniciosas, e multiplicadissimas devem na realidade ser porque multiplicadissimos são os symptomas proprios porque soem traduzir-se e as causas adventicias de sua superproducção:

Apontamos, apenas, afim de darmos uma idéa das variedades admittidas, o quadro de Puccinotti, e passaremos a descrever em particular as fórmas que em geral dominão a pathogenia das febres perniciosas nos paizes quentes.

Puccinotti admitte 1.° Febres perniciosas encephalo-nervosas comprehendendo a cephalalgica, a vertiginosa, a maniaca, a pleuritica, a typho-maniaca, a comatosa, a lethargica, a carotica, a apoplectica, a cataleptica, a epileptica, a hydrophobica, a anginosa, a amaurotica, a ophtalmica, a odontalgica, a sciatica, a arthritica, a paralytica, a convulsiva, a tetanica.

2.° Febres perniciosas hemoptopneicas: aphonica, pleuritica, catharral (onde figura o croup), asthmatica, stenocardiaca (cuja descripção recorda a angina do peito), a syncopal, algida, diaphoretica, escorbutica, epistaxica, hemoptoica, hematemetica, entero-rhagica, suspirosa.

3.° Febres perniciosas meningo-gastricas, hemetica, cardialgica, colerica, icterica, subcontinua, hemitretada, lymphatica, nephritica, puerperal, exantematica, traumatica, etc. (Vide Mongellaz—Monographia das irritações intermittentes.—Paris, 1839.)

FEBRES PERNICIOSAS MAIS FREQUENTES.

Comatosa.
Delirante.
Convulsiva.
Algida.

Cholerica.
Icterica.
Diaphoretica.
Cardialgica.
Syncopal.
Collin accrescenta as duas seguintes fórmas :
A solitaria ou subcontinua estival e a solitaria ou subcontinua automnal.

Outras fórmas são apresentadas como frequentes, sendo aliás rarissimas. Torti admitte a perniciosa dysenterica, Grisolle falla na perniciosa pneumonica, fórmas que Collin contesta mui arrazoadamente.

1.ª Fórma comatosa (*apoplectica, carotica, lethargica, soporosa, somnolenta.*)

O phenomeno que no meio do quadro morbido presente impressiona o observador é o estado somnolento. Este estado começa por ventura com o primeiro estadio, com o segundo, incrementa-se no periodo do calor, no começo do de suor, e vai progressivamente tomando vulto até o estupôr profundo, até ao carus.

Se se tenta despertar do lethargo em que jaz o doente elle abre por instantes apenas os olhos que fecha após gemendo; similha ao individuo que é despertado do primeiro somno. Casos ha em que é um verdadeiro somno lethargico ; outros, um estupôr apoplectiforme que a não ser a intensidade do movimento febril, a elevação de temperatura a acceleração do pulso, a duração do calefrio, — phenomenos que não estão em relação com os symptomas de um ataque apoplectico—, passarião desapercebidos. Este estado dissipa-se pouco a pouco á maneira que termina o accesso febril.

Oito, doze, vinte e quatro horas, tres dias mesmo póde durar o coma.

Voltando a suas faculdades os doentes são inconscientes do que se passára e estranhos ao que se passa em torno ; parecem restituidos ao estado normal, no estadio de calma, conservando comtudo alguma tendencia ao somno, até que um novo accesso tem lugar. Duas fórmas ha da febre comatosa que merecem menção distincta : é a comatosa inflammatoria e a comatosa apoplectica.

Comatosa inflammatoria no momento em que a reacção está em seu auge a cephalalgia cede lugar á somnolencia, ao carus ; a agitação, á resolução dos membros ; a hyperstisia cutanea á uma insensibilidade mais ou menos pronunciada ; a respiração anxiosa de antes rarêa e é stertorosa, resonante ; o pulso igualmente rarêa sem perder de sua amplidão ; a pouco e pouco torna-se completo o coma; o trismus apparece, o unico phenomeno convulsivo dos musculos voluntarios ; ha contracções spasmodicas dos musculos do larynge, donde a rejeição dos liquidos ministrados e os frequentes movimentos de expuição que o doente

tenta; a micção é involuntaria ás vezes; a sensibilidade assás minorada; difficil o despertar, ha dôr exagerada nos hypocondrios.

Fórma comatosa apoplectica.—Nesta fórma a ausencia de febre é frequente quando o phenomeno coma irrue brusco. A comatosa apoplectica traz em vez da face vultuosa, rubra e do calor urente da inflammatoria, a physionomia pallida; os traços physionomicos transtornão-se, parece que houve uma compressão dos globulos cerebraes, por uma apoplexia cerosa; o pulso é mais vezes lento que frequente; depois de algumas horas no momento em que a apoplexia começa, torna-se frequente a respiração e a morte tem muitas vezes lugar por asphyxia.

Febre delirante.—Caracterisa a febre delirante um delirio mais ou menos intenso desde a simples perturbação da idealisação até ao delirio furioso. Este symptoma—delirio—começa em um dos periodos do calefrio, por exemplo, incrementa no periodo de calor e decresce com o decrescimento do paroxismo, mas não é esta a fórma unica da febre delirante, não segue sempre este processo regular, nem sempre augmenta durante o paroxismo o delirio para ceder após; mais vezes este symptoma é brusco, brutal; póde determinar-se no começo do paroxismo ou em qualquer dos estadios: é ás vezes pelo correr da noite que irrue e exige muitas vezes a camisola de força. Se o doente volta ao estado de saude passa pela somnolencia primeiro; se a morte é a terminação fatal, o coma succede ao delirio.

Febre convulsiva.—As convulsões clonicas e tonicas, ás vezes, mais raro, exclusivamente tonicas, tetanicas marcão as variadas fórmas perniciosas, epilepticas, convulsivas, tetanicas. Estes phenomenos nervosos limitão-se, ás vezes, a um ponto unico; é muitas vezes o gyro exagerado do globo ocular, donde a fórma horrivel que apresentão os individuos, em taes casos, outras vezes estes phenomenos são geraes e todo o organismo é em convulsões

Febre algida.—A algidez póde succeder immediatamente ao calefrio; é o que fez acreditar que este estado era a exageração do primeiro estadio: mas outras vezes o estado algido póde determinar-se no auge da reacção febril, ou succeder ao accesso completo; no primeiro caso o calefrio é mais intenso do que de ordinario; augmenta rapidamente, perdura por varias horas; após a temperatura baixa de um modo notavel, gela-se a lingua, e a superficie cutanea, o tegumento externo, pinçado entre os dedos, conserva a dobra; similha o cholera-morbus, a sede é viva, a anxiedade extrema, a face pallida, cadaverica, (*cadaveris imaginem refert.*—Borsieri) o pulso é pequeno e filiforme.

Se a terminação é feliz, é a pouco e pouco que o calor volta ao estado normal. E' esta uma das fórmas mais importantes e que muitas vezes tem lugar: ella soe

acompanhar as diversas fórmas nas diversas estações. A despeito do frio glacial dos tegumentos, a sêde é inextinguivel.

Será a algidez, segundo crê Trousseau, a exageração do estadio de calefrio, assim como a fórma inflammatoria é a exageração do calor. O phenomeno algidez parece antes a negação de toda a reacção. Demonstra-o de um lado a sua explosão após o accesso completo ou no meio do paroxismo; de outro lado a sensação de frio accusada pelo doente no calefrio, d'onde a necessidade de cobertores, ao passo que no estado algido ha excessivo calor interno, e a sensação de frio não é accusada. Assim em um momento dado o pulso se abate, rarêa, foge sob o dedo e desapparece, as extremidades, a face, o tronco, a superficie cutanea, se resfrião; dão a sensação do marmore, a physionomia é immovel, impassivel; o abatimento, a prostração extrema a ponto tal, que parece comprazer-se o individuo na immobilidade; é um collapsus das fibras do coração (talvez radical) que o excesso da reacção causou; Isto explica o porque em vez de frequentes nos paizes frios as febres algidas são raras; communs, pelo contrario, nos paizes quentes. A marcha desta fórma é geralmente de tres dias de duração.

Febre coleriforme.—E' geralmente durante o calefrio que o accesso coleriforme se manifesta: caracterisa-o—vomitos e dijecções semelhantes ás que tem lugar no cholera.

Esta fórma é acompanhada tambem d'algidez, mas differe deste estado pelos vomitos e pela diarrhéa; a face offerece igualmente um elemento differencial entre estas duas affecções que em vez de tranquilla e pallida, na algidez os olhos n'esta ultima cavão-se, as palpebras fechão-se, a face exprime o soffrimento que causão as caimbras frequentes nestas fórmas.

Febre icterica —A ictericia, que denuncia esta fórma, sobrevem geralmente no meio de um apparelho de symptomas graves que revelão profunda alteração do sangue: a par da febre, geralmente continua, ha muitas vezes hemorrhagias pelas diversas mucosas petechias para a pelle; grande numero de vezes suppressão de ourinas, hematurias, algumas vezes vomitos negros, hemorrhagias bronchicas, é a febre biliosa grave, hematurica dos paizes quentes.

Febre perniciósa sudoral.—E' esta a fórma mais insidiosa das affecções palustres (fraudulentior.—Torti); caracterisa-a a prolongação indefinida do suor até ao collapsus completo. Esta fórma parece a continuação do estadio de suor, com o qual é concumittante as mais das vezes. A secreção sudoral é fria e a algidez acompanha muitas vezes este phenomeno.

Febre cardialgica, (*hemetica*, *gastralgica*, *dyspneica*, *singultante*, *suspirosa*. *pleuritica*, *pneumonica*, etc.)

A fórma cardialgica typo é caracterisada por uma sensação de dôr atroz

terebrante no concavo epigastrico ; esta dôr irradia-se ao longo das inserções do diaphragma, e uma angustia indisivel a acompanha ; ha de conjuncto, nauseas, vomitos, anxiedade extrema. Esta fórma faz recordar a pericardite aguda, a pleurisia diaphragmatica.

A cardialgia póde acompanhar o paroxismo, ou vir após elle na apyrexia, isenta de febre.

Dest'arte muitas vezes o doente é despertado bruscamente por uma dôr epigastrica, assenta-se no leito, curva-se anciado procurando impedir os movimentos diaphragmaticos, obstando a dôr que os movimentos respiratorios causão.

No thorax nada ha de anormal. A respiração é ás vezes intercortada por momentos por uma serie de soluços successivos, convulsos, por longos gemidos, intermediados de vomitos pouco abundantes, e de lypothimias ; a physionomia é pallida, ha anxiedade, pelle fria, pulso frequente, voz aphona no intervallo dos soluços, algidez e mesmo a morte.

Febre perniciosa syncopal.—E' propria especialmente da cachexia palustre, deste estado de debilidade organica em que por falta de vida, sob a influencia de causas perturbadoras exiguas mesmo, os movimentos cardiacos cessão : muitas vezes ao procurar mover-se o individuo, ao estender um braço, uma perna, etc., cahe o doente fulminado. Não ha geralmente febre, mas existem phenomenos insolitos que revelão um estado dubio de ser do individuo; assim a par de regular appetite, de intelligencia illesa, um estupôr se desenha na face e um sorriso promiscuo que simularia os effeitos do alcoolismo. A syncope tem sua razão de ser talvez no estado do coração. A autopsia nestes individuos revela degenerescencia gordurosa das fibras musculares cardiacas, donde a diminuta vitalidade do orgão, donde condições favoraveis ao estado syncopal.

Febres perniciosas solitarias.—*(Estivaes, outonaes.)*

O Sr. Leon Collin denomina de febres subcontinuas estivaes e outonaes as febres intermittentes subcontinuas, que soem manifestar-se nas estações do verão ou do outono, conhecidas com as denominações de febres subcontinuas ou remittentes typhoides, ataxicas, (febres de verão); e febres adinamicas, cacheticas, putridas, (febres do outono).

Febres remittentes ou subcontinuas typhoides attaxicas.—As febres remittentes ou subcontinuas typhoides attaxicas apparecem em geral no verão e estão em relação com as remittentes simples desta estação ; são notaveis pela intensidade dos symptomas febris, pela rapidez de sua evolução e pela tendencia á transformação typhica.

Ella ataca de preferencia individuos virgens da intoxicação, sanguineos, re-

centes nos paizes das febres; as fórmas subcontinuas adynamicas typhoides, isto é, as que apparecem no outono, atacão de preferencia os individuos debilitados, os cacheticos; distinguem se das primeiras pela lentidão de sua marcha e pela frequencia dos accidentes septicos e gangrenos que revestem.

Apezar de solitarias, estas fórmas não são isentas dos accidentes graves: coma, delirio, algidez, das concomitatæ e das quaes se distinguem mais pela perduração e modo de sua phenomenisação especial.

As febres outonaes assás differem das estivaes; assim ao passo que a fórma attaxica traz vermelhidão da face, injecções sanguineas das conjunctivas, olhos brilhantes e um estado de reacção viva, as subcontinuas adynamicas se caracterisão por abatimento da physionomia, descoloração geral ou uma côr amarello-palha da pelle e aniquilamento physico.

Explica-o de um lado para as primeiras (subcontinuas attaxicas) o vigor dos organismos virgens de impaludismo, em pleno gozo de receptividade do miasma e a producção prodigiosa das emanações effluviaes pelo calor; de outro lado, para as adynamicas, que quasi sempre attingem individuos debeis, cacheticos, predispostos por isso, ás manifestações torpidas, e adynamicas, explica-o a debilidade organica.

FEBRE SUB-CONTINUA ESTIVAL, OU REMITTENTE PERNICIOSA TYPHOIDE ATTAXICA.

E' em meio dos maiores calores do verão que esta fórma se desenvolve em sequencia a accessos intermittentes, ou mais geralmente em individuos attingidos de febres remittentes simples de que parece ser o aggravamen. Caracterisa-a a prolongação e a aggravação em extremo notaveis de todos os symptomas da molestia e a apparição de um apparato morbido que bem se denomina de estado typhico.

Este estado é caracterisado pela augmentação do delirio nocturno, pela tendencia deste delirio á continuidade, pelo tremor muscular, pela seccura e fuliginidade da lingua, pelo meteorismo, pelas epistaxis, pelas sudaminas e pelo gargarejo ilio-secal, similha a dothienenteria. E' por isso que, (diz o illustre lente de Clinica Medica, o Sr. Dr. Torres Homem, fallando das fórmas paludosas remittentes typhoides em relação ao Brazil): « E' por isso que, muitas vezes febres paludosas typhoides são curadas pela quinina a titulo de verdadeiras typhoides, que aliás são raras em nosso paiz. Estas febres podem apresentar, se bem que mais raras vezes, diversos outros phenomenos; taes: dejecções involuntarias, phenomenos asphixicos, lentidão de respiração, e assim os diversos symptomas das febres ditas comitatæ — coma, contractura dos tendões, algidez e a morte emfim.

FEBRES PALUDOSAS ADYNAMICAS TYPHOIDES, OU SUB-CONTINUAS ADYNAMICAS (PUTRIDA, CACHETICA OU OUTOMNAL).

As febres paludosas adynamicas complicão as febres intermittentes de longas intermissões, terçãs, quartãs, etc. São quasi sempre a fórma grave destas affecções.

Os paroxismos rithmicos começão a imbricar-se de mais em mais; o calor febril forte no accesso, persiste durante a intermissão; a pouco e pouco uma como que fusão dos paroxismos tem lugar, assim como certos symptomas geraes: epistaxis, delirio, sobresalto dos tendões, pneumonias hypostaticas, gangrena do decubito, algumas vezes parotites, metheorismo sem diarrhéa, insomnia ou somnolencia, manchas erysipelatosas nas coxas, etc. Os phenomenos typhicos existem tambem nesta fórma, taes: lingua fuliginosa, fendilhada, tremula, gargarejos ou borborinhos nas duas fossas iliacas, e ainda o delirio, coma, etc., micção involuntaria, hypochondrios tumefactos, erupções petechiaes, bronchites generalisadas, etc.

Apezar da similitude deste estado typhico com a febre typhoide, estas entidades são distinctas. A face terrosa, amarello-palha do individuo e squalida, a tumefacção do figado e do baço, algumas vezes os œdemas generalisados dos cacheticos, a persistencia de accessos precedidos de calefrios, perda ás vezes de calor, pelle glacial, exclue a marcha da dothyenenteria.

E' a esta especie que se referem as febres putridas de Sydenham, assim como as que são observadas na Hollanda, Hungria, etc. A marcha desta affecção é longuissima, dura seis mezes ás vezes. O emmagrecimento é extremo e a morte é em geral a sua terminação. São estas as fórmas mais frequentes das febres ditas perniciosas, principalmente em relação aos paizes quentes.

INTOXICAÇÃO CHRONICA—SYMPTOMATOLOGIA.

No processo morbido tellurico, a intoxicação póde ser chronica *ab initio* ou consecutivamente a affecções agudas que uma therapeutica alheia ás regras da arte não jugulou *in totum*. E' esta segunda hypothese que mais vezes tem lugar. A intoxicação chronica *ab initio* é apanagio quasi exclusivo dos aborigenes; a intoxicação consecutiva pertence já aos mesmos aborigenes, e já aos estrangeiros. A intoxicação chronica recorda latencia remota do miasma, mas individuos ha em quem após uma febre paludosa aguda, uma cachexia profunda se segue muitas vezes. A intoxicação chronica consecutiva é (regra geral) mais frequente do que a cachexia *ab initio*.

Tres caracteres predominantes são assignados á cachexia palustre:

1.° *A côr.*—A pelle é amarello-terrea, ardosiada, similhante á dos individuos tostados do sol, porém macia ao tacto, ao contrario da cachexia dysenterica, em que ha seccura dos tegumentos.

Explica este phenomeno na primeira affecção a derivação dos fluidos para a superficie cutanea; nas affecções paludosas a perspiração é um phenomeno constante d'onde a constipação de ventre; na segunda, as secreções intesinaes derivando os fluidos para as membranas mucosas internas, explicão o porque da seccura habitual da pelle.

2.° *Augmento do figado e do baço.*—O augmento destas visceras é frequente, mesmo constante em geral nos cacheticos; raras vezes é atrophiado o figado, o que não depende do processo palustre em si mas da predisposição do orgão sob as influencias morbigenas ao estado atrophico.

A venosidade abdominal tem algumas vezes lugar.

3.° *Hydropisias.*—As hydropisias podem ser geraes (anazarca) ou parciaes; são notaveis por sua generalisação, e pelo caracter de mobilidade.

Dous periodos distinctos podem ser assignados na cachexia:

Primeiro periodo ou periodo de anemia palustre.—Neste periodo, que succede em geral ás febres agudas, não se notão engurgitamentos visceraes perduraveis, profundos, ha simplesmente uma anemia, uma discrasia sem alterações organicas sensiveis e a molestia é facilmente curavel.

Segundo periodo. — Neste periodo ha profundas alterações organicas: o figado, o baço, são ás vezes enormemente augmentados de volume; em uma fórma mais adiantada, mais grave, deste 2.° periodo, além dos engurgitamentos visceraes, fluxos rapidos se produzem, derramamentos para o cerebro, apoplexias-cerosas, derramamentos pericardicos, œdema pulmonar, œdema da glote, œdema persistente da face, etc.

Em relação á œdemacia, uma sub-divisão póde ser feita de conformidade com os dados clinicos: é que, ao passo que em uns este estado é geral, a face se conserva œdemaciada, (balôfa, segundo o vulgo,) dando ao doente um aspecto por assim dizer, prazenteiro, sendo no entanto insidiosa a fórma; em outros, pelo contrario, em vez da œdemacia ha emaciação, as faces são sumidas. A emaciação segue ás vezes após a œdemacia : as fluxões que se agglomeravão para o tecido cellular dos tegumentos externos em virtude do trabalho mecanico—physiologo-pathologico da innervação motora, são derivados para os intestinos, ha diarrhéa concumitante — phenomeno grave que preludia quasi sempre morte proxima.

E' neste periodo — estado de mobilidade de fluxos — que a cachexia é

perniciosa, que phenomenos graves podem ter lugar — taes os derramamentos pericardicos, apoplexias cerosas, o œdema pulmonar, œdema da glote, os fluxos para o utero, *metrorhagias*, *metrorhéas* que traduzem modificações profundas do systema sanguineo,— e os desequilibrios bruscos da iunervação, que explicão tantos phenomenos subitos.

Além destes phenomenos que acompanhão a evolução da diathese palustre ha cansaço, prostração de forças, phenomenos anemicos emfim, pallidez das conjunctivas, das mucosas, sopros cardiacos e vascullares, palpitações, lypothimias, symptomas que pertencem igualmente a cachexias de causas varias e sem importancia proxima para o diagnostico.

No estado mais simples da cachexia, em que não é assás adiantada a diathese paludosa, ha ainda alguma reacção organica: são paroxismos anomalos, calefrios fugaces, leve augmento de temperatura, e suores mais ou menos abundantes, ás vezes, o symptoma unico apreciavel.

Nos periodos adiantados, os phenomenos se produzem bruscos, sem reacção organica, são tonteiras, perdas dos sentidos, fluxos variados, metrorhéas, etc.; tudo indica que naquelle organismo cachetico todo o poder de reacção está abolido: o aspecto da physionomia revela *de primo visu* indolencia da intelligencia, depressão organica geral, e a cura é quasi sempre impossivel

Nestes estados ultimos, principalmente, phenomenos variados soem apparecer, taes: ulcerações escorbuticas nas gengivas, epistaxis, hematuria, ulcerações nas extremidades inferiores, gangrena em alguns pontos da pelle, perturbações da digestão, dyspepsias, nevroses diversas. O meteorismo é frequente muitas vezes, as veias abdominaes se desenhão claras, ha œdema da face e dos jumellos.

A morte sobrevém muitas vezes em consequencia de uma hydropisia geral ou local, de congestões pulmonares, cerebraes, etc., ou por uma pneumonia, por uma pleurisia, por uma ulceração follicular dos intestinos, uma dysenteria. A's vezes é uma tuberculose que se desenvolve rapida e põe termo á vida do doente.

A cachexia póde curar-se, e phenomenos consecutivos serem muitas vezes o resultado persistente ulterior, taes: dyspepsias rebeldes ou paralysias (em consequencia de algum fóco hemorrhagico cerebral ou de uma eschemia por embolos pigmentarios) ou perturbações psychicas mas compativeis com a vida.

Outras vezes, o processo morbido cura igualmente, mas consequencias ficão, estragos organicos assás deteriorados; molestias de Bright, degenerescencias do figado e coração, d'onde mais tarde a morte.

PREDISPONIBILIDADE DA DIATHESE.

A diathese tellurica, deteriorando o organismo, influencia-o ás impressionabilidades morbidas, predispõe-no a diversas molestias taes : pneumonias, pleurisias, tuberculose, desenvolvidas muitas vezes sob o menor resfriamento, mas não dependentes do paludismo ; são meras complicações de causas diversas, alheias ao processo Tellurico.

ELEMENTOS DIVERSOS DE DIAGNOSTICO —DIFFICULDADES.

Percorrendo pelos tempos dispersos da arte, remontando-nos aos tempos primitivos, descendo aos tempos modernos, vemos d'igual modo, ora coarctar-se em extremo, ora em extremo distender-se o horizonte do paludismo: e as mesmas hesitações e a certeza que os factos dão, dominárem sob as grandes revoluções da sciencia, nos reinados do escolismo, como fóra de todo o circulo de systema, e o diagnostico ser facil e ser difficil, e a therapeutica una e multipla.

Hippocrates, o sabio da antiguidade medica, receiava prescrever antes do setimo dia o medicamento ; porque a experiencia lhe mostrára que molestias diversas em sua natureza se assimilhavão muitas vezes na symptomatologia, e esperava que a marcha desvelasse o diagnostico dubio. Galeno, pelo contrario, crê, não hesita, (e lhe era dada esta pseudo-certeza pelas idéas dos tempos d'então), quando diz:

« Tertianam quidem et quartam qui primo statim die nescit distinguere neque omninó medicus est. »

Trousseau, mais prudente, hesita como Hippocrates, e increpando o julgamento assás exigente de Galeno, refere duas observações de febre typhoide, começando pelo typo intermittente quotidiano, passando ao typo terção, mais tarde ao typo remittente e finalmente ao typo continuo.

Para Bailly, o facies de per si só bastaria para reconhecer a distancia uma affecção palustre.

Collin em suas observações geraes ácerca do diagnostico, diz: « Nem o typo periodico, nem o movimento febril, nem o exame do baço, podem dar certeza ao diagnostico » e aconselha a necessidade de recorrer a outros dados. E a verdade está em ambos os campos oppostos, comprovão-no os factos ; e o diagnostico é facil, e o diagnostico é difficil.

A versatilidade dos conhecimentos modernos ácerca do reinado do paludismo ensinou a prudencia que a sciencia sóe dar. Os autores concordão em confessar que muitas vezes a difficuldade existe a um diagnostico

prompto, positivo: tal a complexidade do caso. E o illustre professor de Clinica medica, o Sr. Dr. Torres Homem, em suas lições oraes sobre febres perniciosas, disse: « Muitas vezes, senhores, a molestia se reveste das roupagens de outras affecções a tal ponto, que o diagnostico é difficil, senão impossivel mesmo. » E não é só nas fórmas graves ditas perniciosas que a difficuldade é possivel, podem dar-lhe origem diversas causas que vamos passar em revista:

1.° *Prodromos.*—Phenomenos gastricos intensos, depressão de forças, dôres dos membros, phenomenos febris remittentes traduzem muitas vezes a symptomatologia prodromatica das febres paludosas. E' muito possivel (Griessinger) que muitas vezes intermittentes benignas que se resolvem sem formação de paroxismos, tenhão sido aceitas na pratica sob o nome de febres gastricas. Se, concumitante com dôres de ventre, meteorismo, lingua levemente secca, fuliginosa, vier acompanhado sobretudo de leve diarrhéa o estado gastrico febril, poder-se-hia tender a acreditar em uma febre typhoide, e o erro do diagnostico teria gravidade.

A côr fuliginosa, porém, da lingua vinda de conjuncto com os primeiros accessos nas febres paludosas, ao passo que ao setimo dia é que tem lugar na dothienenteria; o augmento do baço e do figado, negativos na febre typhoide, existente nas affecções palustres, a anamnese, a marcha da molestia, o tratamento negativo pelas quinas na febre typhoide, desvelão a obscuridade.

2.° *Typos.*—Iguaes em outras affecções, tambem igualmente podem difficultar o diagnostico os typos.

Typo intermittente.—Quatro vezes sobre cinco (Dutraulau) as hepatites são acompanhadas de phenomenos paroxisticos semelhando uma febre intermittente; só ha de commum, porém, entre as duas affecções a fórma (Valleix), o fundo etiologico differe; os commemorativos, o exame dos orgãos sublevão a duvida. O mesmo a respeito de outras molestias de igual typo.

Typo continuo.—Febres continuas diversas na etiologia, ha em que a confusão póde ser dada em alto gráo: releva aqui para um diagnostico consciencioso e recto o prévio estudo das diversas modalidades febris, theorico e pratico.

O diagnostico está para a therapeutica como o conhecimento exacto das molestias está para a determinação do diagnostico.

Uma classe de individuos se assimilhão todos, sendo cada um distincto; concebidos por descripção, serão conhecidos e serão confundidos; vistos, encarados, a memoria os retém, e porque os vio, não os esquece.

O estudo, a observação, encontrárão nas febres continuas diversas d'etiologia, diverso modo de ser a cada uma, diversa physionomia.

A febre amarella se assimilha muitas vezes ás febres continuas ou sub-continuas palustres; muitas vezes nestas affecções ha tambem vomitos negros, ha tambem annuria: a marcha rapidissima algumas vezes não deu tempo aos phenomenos quasi constantes do paludismo: *augmento do figado ou do baço*; a anxiedade epigastrica é igualmente afflictiva; a difficuldade do diagnostico chegou ao auge: mas a não coexistencia d'epidemias da febre amarella, a existencia, pelo contrario, da endemicidade das febres paludosas, as manifestações epidemicas reinantes, anamnese, a phenomenisação, emfim, na marcha, desvelará a difficuldade.

Muitas febres continuas similhão em seu começo uma intermittente dupla terçã legitima, ás vezes uma terçã, porém nunca uma quartã. E' este mesmo o modo geral porque se apresentão varias affecções febris, e n'isto está um preceito pratico de maxima importancia em relação ao diagnostico, e as febres desde logo segundo o modo de sua irrupção podem ser diagnosticadas.

« O que distingue em seu começo a febre intermittente simples da symptomatica (Trousseau), é que a primeira, á maneira que marcha, mais claramente reveste o caracter intermittente, e que a segunda perde-o pelo contrario, progredindo. » As pleurisias, no estado latente, as phlegmasias profundas, obscuras, a febre typhoide, vestem no começo o typo intermittente, terção ou duplo terção, para se tornarem francas apoz, para revestirem o typo proprio e vai isto de par com a physiologia pathologica.

A febre mais se atêa (regra geral), se mais incrementa o campo inflammatorio: inflammação exigua, exigua febre: incrementa porventura maior será o apparato febril.

As febres paludosas, pelo contrario, resultados de uma causa não localisada, d'uma intoxicação, emfim, esperão um momento para se patentearem: dado, irruem vehementes, simulando febres continuas para mais tarde tomarem o caracter que lhes é mais frequente. Convém porém não tomar em absoluto o preceito de Trousseau; que aliás não é sempre exacto; e os elementos de diagnostico serão, regra geral, tirados da anamnese e do exame accurado dos diversos orgãos da economia, emfim da physionomia propria de cada molestia.

Transformação dos typos.—Grande numero de vezes uma febre de quotidiana, de terçã que era, passa aos rithmos terçãos, quartãos, etc., a inversa não tem lugar. Os rithmos distantes: quintãos, quartãos, etc., indicando chronicidade excluem no individuo a possibilidade das fórmas agudas, terçãs, continuas, etc., d'onde o preceito de que o individuo chronicamente intoxicado está isento das manifestações gravissimas agudas; mas um accesso pernicioso das

diversas fórmas chronicas: *derramamentos serosos*, *hemorrhagicos*, nas cavidades importantes á vida: — cerebro, pericardio, pulmão, — podem attingil-o tambem fatalmente.

Febres larvadas.—Raras as febres larvadas são por isso mesmo muitas vezes causa de obscuridade do diagnostico ; a frequencia, a gravidade das fórmas francas dominando plenamente, faz esquecer até certo ponto estas fórmas do paludismo ; mas o diagnostico é facil. — O typo intermittente quasi exclusivo porque se traduzem, a cessação rapida do paroxismo, a apathia que as precede, o bem estar posterior, os phenomenos febris concumitantes muitas vezes, o resfriamento das extremidades,a reapparição rithmica, a endemicidade das affecções paludosas, o seu desenvolvimento epidemico coexistente, são signaes de diagnostico certo.

Nevralgias ha syphiliticas, dôres cephalalgicas que marcão o começo das molestias organicas do cérebro, que apresentão ás vezes por um certo tempo uma regular intermittencia, mas a estas faltão os sympotmas assignados ás primeiras, e a quina e o arsenico vem pôr termo á duvida.

As nevralgias d'etiologia traumatica, ou as que o frio causa, a anamnese as revela. Nevroses, phenomenos convulsivos, caimbras choreiformes generalisadas ou occupando um lado do corpo, palpitações intermittentes, espirros continuos, convulsões epileptiformes, hysteriformes, convulsões nos membros, paralysias temporarias, parciaes, ambliopia, cegueira, accessos de mania, insomnia, segundo o typo intermittente que lhes é proprio, são igualmente diagnosticaveis. De um lado a vaga similhança, de outro lado a dissimilhança profunda entre estas entidades morbidas, e as mesmas razões militantes para as nevralgias, não permittem o erro de diagnostico.

Os fluxos diarrheicos, hemorrhagicos, o meteorismo periodico, os fluxos nazaes, os œdemas parciaes, são sujeitos aos mesmos preceitos.

Os diversos fluxos não palustres tem causas diversas d'etiologia que os revela Convém lembrar que nevralgias ha de natureza paludosa, embora raras, continuas ou subcontinuas, e que o tratamento pela quina debella.

Cachexia palustre.— Os diversos estados cacheticos por syphilis, anemia, alcool, escorbuto, preparações plumbicas, arsenicaes, mercuriaes, etc., divergem tanto da cachexia palustre que impossivel é a difficuldade do diagnostico : a côr da pelle de um lado, o baço, o figado geralmente augmentados ; de outro lado a ausencia de molestias syphiliticas, a não tendencia á hemorrhagias gengivaes, a não coexistencia de delirium tremens, etc., elucidão a duvida.

Fórmas anomalas.—A irregularidade, a inversão, dos estadios, a exiguidade ou ausencia de um delles podem igualmente incutir confusão se por ventura a

possibilidade d'estes phenomenos não fôr tida presente ao espirito, porém os demais symptomas, a anamnese, ou o estado cachetico clamão evidentemente contra.

Estações, epidemias, idades, dualidades morbidas.

As estações estivaes revestindo as fórmas sthenicas ditas inflammatorias, as estações outonaes trazendo as fórmas asthenicas, de longa marcha, de diversa physionomia; as epidemias de caracter putrido, adynamico, implicando um symptoma especial muitas vezes, a *diarrhéa*, a *asphyxia*, donde a constituição medica; a idade tributando ás crianças as fórmas inflammatorias delirantes, aos individuos de idade avançada as fórmas: *algida*, *syncopal*, *cardialgica*, *asthenica*, são causas que não presentes podem implicar obscuridade.

Dualidades morbidas.—A titulo de obscuridade podem coexistir ainda estados morbidos duplos, distinctos ou fundidos. E' uma pneumonia, é uma bronchite por ventura, accompanhada de paludismo mas os phenomenos stetoscopicos que no thorax se passão, de par com a phenomenisação propria a cada modalidade não permittem o erro; as molestias nestes casos são distinctas em seus symptomas e com effeito, symptomas diversos recordão em geral entidades diversas. O pratico encontrará pois no estado morbido symptomas duplos que revelarão as duas affecções.

Um ponto, porém, carece aqui ser esclarecido, porque na marcha de uma molestia um phenomeno estranho se revela, não se segue *ipso facto* que duas molestias coexistão sempre—porque uma dysenteria, uma hepatite revestem a fórma intermittente não deixão de ser por isso uma dysenteria, uma inflammação de figado; porque uma febre paludosa se acompanha de phenomenos diarrheicos, não deixa de ser uma molestia una e de fundo etiologico o mesmo. Pelo contrario, o resfriamento brusco em um individuo intoxicado, dá nascimento a uma febre paludosa e a uma pleurisia, ou a uma pneumonia, a uma bronchite; são molestias coexistentes, distinctas, porém, nas causas, distinctas na symptomatologia. Mas um facto ha difficil de diagnostico, impossivel quasi, tanto é a similitude da phenomenisação existente. E' a fusão das entidades discrasicas, infecciosas, molestias não localisadas, febre amarella, febre typhoide, etc., que nos casos esporadicos, a marcha é evocada algumas vezes, a propria autopsia mesmo para o caso dubio: tal a mixtificação symptomatica se na evolução dos phenomenos da molestia não é encontrado o fio de Ariadne, o symptoma por assim dizer pathognomonico, que guie no intrincado labyrintho, em vida, o medico, o que é talvez impossivel de se não realizar.

Serão antes estes casos esporadicos, como querem alguns, o gráo extremo de gravidade das affecções palustres, pois que coexistem, em geral, com as cir-

cumstancias climatericas e telluricas, mais favoraveis ao paludismo, ou são casos reaes, esporadicos destas pyrexias ?

Reportando-nos á febre amarella sobretudo, cujos casos temos observado por nós mesmos, diremos que a justeza dos diagnosticos feitos nas salas do hospital, a marcha da molestia, a autopsia emfim, collocando sob os olhos as provas materiaes dos factos, não nos permitte o duvidar ; a hypothese, porém, da importação, a theoria da não genese in locum é abalada para nós. Os casos de febre amarella que observamos não coincidirão evidentemente com a importação, e uma explicação é exigida de outro modo. Não poderáõ por ventura desenvolver-se *per se* na marcha de uma febre paludosa grave em que está o organismo deteriorado, elementos genesicos desta molestia, (febre amarella) explicando dest'arte os casos esporadicos e a mixtificação dos symptomas pela fusão das duas entidades, sendo, embora fundidas, molestias diversas de origem ? Fundidas, porque, molestias geraes, o terreno a affectarem é uno, porque os mesmos são os orgãos, a mesma a voz do soffrimento, donde symptomas identicos? Assim pensamos acerca da febre typhoide, cujo antagonismo em relação ás febres palustres nos parece duvidoso.

E é assim que a nosso vêr estados morbidos duplos tem existencia real distinctos ou confundidos, determinados de conjuncto, ou precedidos um do outro ; hombreando de par e de par cedendo, perdurando a um o outro e vice-versa. Justifica-o aliás a necessidade de dupla therapeutica, que muitas vezes é de força empregada.

O reinado predominante do paludismo nas zonas quentes explica o porque causas physiologicas, moraes, pathologicas, determinão nos paizes palustres frequentemente a febre d'accesso. Bronchites, tuberculose, inflammações, principalmente, são em geral complicadas da febre intermittente ; a reciproca é tambem verdadeira.

Febres perniciosas, prognostico e prodomos como elementos de diagnostico.

E' geralmente no decurso de uma febre intermittente ou remittente que os phenomenos prodromicos tem lugar.

Se a despeito do especifico persistirem symptomas salientes da molestia não modificados, se incrementarem mesmo, é signal de gravidade imminente, de perigo que convém debellar. A persistencia da saburra na lingua e fuliginosidade, a seccura igualmente persistente, a cephalalgia continua, indicão gravidade, assim como o seu desapparecimento, a volta da lingua ao estado normal, a cessação da cephalalgia indicão feliz exito. A renitencia do accesso ao tratamento pelas quinas, incrementando mesmo, é prodromo igualmente desfavoravel, assim como é, em-

bora não exista incrementação a repetição dos accessos a despeito do especifico: porém convem aqui attender a elementos morbigenos outros que não os das febres palustres.

« A febre que resiste, que é refractaria ao sulphato de quinina, não é, não póde ser uma febre de quina; procurai algures a causa occulta, ella de certo existirá » (Sr Dr. Torres Homem, lições oraes).

E' possivel aliás que uma febre lenhemica seja impassivel á medicação apropriada se a mão do medico não guiada pelas regras da arte empregou a esmo o medicamento.

As dôres epigastricas intensas, os vomitos incessantes, grande tendencia ao somno durante ou depois do paroxismo, são phenomenos de gravidade imminente; se, porém, com o accesso desapparecerem estes symptomas, o valor prodromatico não indicará gravidade extrema.

Durante a intermissão devem ser tidos como presagios de maior gravidade (Torti) as menores perturbações do systema nervoso; em uns será um tremor muscular, a difficuldade de andar, de ter-se em pé; em outros uma leve incoherencia d'idéas, ou uma certa exaltação que revelão a volubilidade das respostas e os gestos pelos quaes são acompanhadas; ás vezes ao contrario estará calmo o doente, taciturno, ou a physionomia tomará a expressão d'indifferente beatitude dos idiotas, e, como resposta apenas, um silencioso sorriso. A's vezes são phrases grosseiras, indocilidade, actos de brutalidade, mais dependentes de uma bizarria momentanea de caracter (Collin) do que de verdadeiro delirio; outras vezes frequentes suspiros. (*Suspirorum ad quoddam levamen frequens eruptio.* —Torti.)

A desconfiança de si, o mêdo que inspira a morte são indicios serios ás vezes. As nevralgias diversas, persistentes durante a intermissão, conduzem em certos casos á um accesso grave. (1) J. Frank assignala como prodromo de perniciosidade a lentidão do pulso na intermissão: este phenomeno, porém, parece antes devido a um repouso da economia; a fraqueza, pelo contrario (Torti) e as intermittencias sobretudo acompanhadas de tendencia á syncope são mais de receiar.

---

(1) Um caso de nevralgia dupla, intensa, perdurando durante a apyrexia affectando os membros abdominaes, foi observado durante o curso de clinica por nós. O doente attribuia todo o seu mal a estas partes do corpo, e pedia com instancia que lhe tirassemos as dores que sentia alli e que ficaria curado. Os movimentos de locomoções erão impedidos; dir-se-hia paraplegico. Os phenomenos geraes indicavão gravidade extrema; e todo o apparato morbido, que se a medicação não fosse empregada levaria ao tumulo o doente, cedeu sob a influencia da quinina.

Puccinotti insiste sobre o valor prodromatico da coloração esverdeada (pallidus viridis) subitamente apresentado no momento da apyrexia, em vez da côr pallido-amarellada, substitutiva da côr rosea durante o accesso.

Os phenomenos do paroxismo exagerados todos ou isoladamente, constituem perniciosidade, ou ainda são significativos de gravidade extrema em relação ao accesso futuro, que será geralmente fatal.

Os individuos muito enfraquecidos, os meninos, os velhos, os organismos em preza de outras molestias assás accusadas podem ser attingidos em um accesso mesmo leve de uma maneira grave.

As molestias thoraxicas que mais gravidade incutem em relação ao prognostico são as pneumonias, as pleurisias, as affecções adiantadas do coração; cooperando dous contingentes morbidos para um fim unico. Para o abdomen, são a peritonite, a hepatite. Durante a gravidez o aborto póde ter lugar. Os typos continuos e remittentes são por si graves. As diarrhéas, as hemorrhagias são prodromos de gravidade proxima. Os fluxos para os orgãos essenciaes á vida são phenomenos graves.

Symptomas ha indicativos per se, de perniciosidade; constituem as fórmas denominadas perniciosas: um primeiro accesso será preludio fatal de um segundo, taes: a cardealgia, o sudor qualicativus, o coma, o delirio, as convulsões clonicas; a diarrhéa abundante, sobrevinda no decurso de uma febre paludosa: mas antes que cheguem ao gráo maximo, os phenomenos prodromicos passão muitas vezes pelos gráos infimos ou infimos são, os quaes debellados á tempo subtrahem milhares de vezes ao tumulo o doente.

E' para estes gráos infimos, imperceptiveis quasi, precursores de grandes catastrophes, que a attenção deve ser supra modum dirigida.

.....« Sæpe, diz Torti, exiguus mus augurium tibi triste dabit.»

Quantos phenomenos exiguos passão no doente fugaces, fugitivos, e só após a morte é que a reminiscencia nos vem de alguma cousa insolita, vaga, momentos antes desapercebida na vida e preludio triste de uma dissolução fatal?

Tal attenção e cuidado exigem estes lances difficeis na vida do medico, tão variados os phenomenos insolitos, tão imperceptiveis ás vezes, que demandão um exame multiplicado e attento que soe dar o interesse pela humanidade a pár da reputação individual.

Considerai como graves (Collin) toda a anomalia na evolução dos symptomas e tereis evitado o doloroso pezar de não ter transformado em indicações therapeuticas tal ou tal phenomeno, cuja importancia vos parecia minima, e que no emtanto invocava immediata intervenção que salvaria o doente.

Que bussola dirigirá certeira a mão do medico na promptidão urgente do caso, momentos extremos em que ao homem é dado o imperio sobre a morte momentos de luta ingente, sublime que só ao medico pertence porque a elle só é dado o sublime onus.

Eis o desideratum por excellencia, o problema cuja solução os tempos modernos legaráõ á sciencia. Tres signaes, segundo os autores antigos, caracterisavão o accesso pernicioso:

1.° O estado do pulso que exprimiria o estado de forças radicaes.

2.° O estado das ourinas.

3.° A successão paroxistica dos phenomenos.

O primeiro signal dos autores é infiel, como o segundo. O pulso não traduz sempre nos casos graves adynamia profunda, hiposthenia; é cheio, ás vezes forte *(febres perniciosas, comatosas, delirantes)* e a perniciosidade existe; o pulso, por outro lado, é molle, depressivel na insufficiencia mitral; na hypertrophia excentrica aneurisma activo de Corvisat no periodo de asthenia do coração, o mesmo phenomeno tem lugar.

Segundo signal (estado das ourinas). As ourinas sedimentosas, avermelhadas, não são ligadas á uma affecção unica e nem sempre na mesma affecção guardão a mesma natureza; nullas nos casos graves, nullos serião os dados da analyse, este phenomeno negativo é aliás de grande importancia para o prognostico; indica sempre talvez perniciosidade.

Terceiro signal (successão paroxistica preexistente dos accessos). Seria um precioso signal este se muitas vezes não houvesse de lutar o pratico com a negação absoluta de qualquer dado anamnestico possivel— febres comatosas, syncopaes, etc., em que o individuo é alheio ao mundo exterior —em certas fórmas delirantes e nas fôrmas ataxicas em que a palavra é impossivel ás vezes.

Hesitar entre a medicação e a possibilidade de um segundo accesso que esclareça a duvida, confiar em um acaso feliz, em uma esperança incerta, é uma espectativa ousada que não cabe ao medico.

E' ao illustre lente de Clinica Interna o Sr. Dr. Torres Homem, que pertence o ter grupado e estabelecido de um modo completo os signaes distinctivos precisos, nestes casos difficeis de diagnosticos: eil-os em cinco proposições. (Lições oraes.)

1.° Rapidez com que se desenvolvem e attingem ao maximo d'intensidade os phenomenos da molestia.

2.° Modo insolito porque estes phenomenos se achão grupados.

3.° Gravidade dos phenomenos insolitos que acompanhão a molestia.

4.° Desenvolvimento rapido do figado (principalmente em nosso paiz) e algumas vezes do baço (mais raro ao contrario do que se passa na Europa).

5.° Dôr splenica, verdadeira splenalgia.

E' baseado nos dados clinicos que o illustre professor estabelece os elementos precisos de diagnostico ; é da phenomenisação insolita comparada com a phenomenisação physiologica da molestia, é da coexistencia total dos signaes ou de sua reunião dous a dous que o diognose é fixa.

No conjuncto destes signaes se resumem na realidade os symptomas da perniciosidade.

1.° O modo d'invasão e d'incrementação dos phenomenos de um accesso elevados bruscos ao maximo gráo, exclue a idéa de benignidade : não é esta a face das affecções benignas. Foi um calefrio brusco, intenso, sem symptomas preparatorios, um calor igualmente brusco, intenso, e um calefrio fugitivo, a perniciosidade existirá ; o figado é hoje normal, amanhã está por ventura enormemente augmentado de volume, a gravidade é imminente.

2.° O modo insolito de coordenação dos phenomenos, a bizarria no grupamento da phenomenisação, importa gravidade, E' um pulso a 60 pulsações acompanhado d'igual numero de movimentos respiratorios por minuto ; é uma sensação de calor interno, é uma sêde insaciavel que demanda refrigerantes, e um frio glacial na peripheria ; é um sorriso calmo no meio de um quadro symptomatico aterrador ; são estes phenomenos symptomas bisarros, são coordenações insolitas que não indicão febre benigna.

3.° Quanto mais graves são os phenomenos insolitos tanto mais implicaráõ gravidade. Uma hemorrhagia approximará da perniciosidade tanto mais quanto em maior abundancia correr o sangue: o coma imporá tanto maior receio quanto mais profunda a fórma, quanto mais furioso o delirio, quanto mais intensa a nevralgia tanto maior a gravidade.

4.° Desde muito que os autores dão grande importancia á rapidez da evolução de um phenomeno e á sua physionomia particular ; Dutroulau chama-os de signaes segurissimos.

Para que uma congestão progrida e brusca chegue ao gráo maximo, preciso é que uma causa poderosa exista ; todo o processo congestionativo implica, segundo o mechanismo physiologico, um tempo dado para sua producção, tempo relativo necessariamente com a intensidade da causa efficiente ; logo, o augmento brusco do baço e do figado implica *ipso facto* gravidade. Esta proposição está inclusa na primeira já exposta, mas a importancia deste elemento, no paiz em que escrevemos, é de tal ordem em relação ao diagnostico, que devidamente mereceu do illustre professor um lugar distincto.

Rarissimo é o caso grave, excepcional mesmo, em que o augmento da glandula hepatica principalmente, não tenha lugar. Se da ausencia da congestão do figado nada se póde concluir da sua presença, pelo contrario, em todo o accesso pernicioso o diagnostico é feito.

5.° A dôr splenica, finalmente, á que Duboué attribue importancia capital, não é infelizmente constante embora, no entanto, na maioria dos casos exista. Em casos dubios a existencia da splenalgia toma a importancia proeminente que lhe confere o autor, em prol do diagnostico; e della só, muitas vezes a molestia é patente.

Conclusões dos elementos racionaes ou subjectivos.

Os elementos racionaes que em relação ao diagnostico das febres paludosas deve o pratico ter em vista são:

1.° Que o facto da endemicidade, ou da evolução epidemica coexistente das affecções paludosas, a proveniencia dos individuos affectados de lugares pantanosos, as estações quentes, pluviaes, a preexistencia de accessos, são condições primordiaes, principalmente nos casos graves e na ausencia de dados de outra ordem, que devem ponderar na balança do diagnostico em prol da possibilidade das affecções lenhemicas e da exclusão d'affecções que mais pertencem á outro clima. A cada zona do globo pertencendo o seu quadro nosologico especial.

2.° Que no paiz, principalmente onde são endemo-epidemicas as febres paludosas, o processo morbido se traduz de par sob diversos typos e fórmas—benignas, perniciosas, regulares, anomalas, agudas, chronicas—; taes as leis da receptividade organica em relação ao miasma e as causas intercorrentes a impressionar a economia e com ella a marcha das molestias.

3.° Que a existencia da dualidade de molestias, principalmente nos paizes palustres, é assás frequente em relação sobretudo ao paludismo, donde estados morbidos duplos, graves muitas vezes, molestias complicadas, symptomas mixtos, etc.

Elementos objectivos do diagnostico em relação ás diversas fórmas.

Fórmas simples.—O diagnostico das fórmas simples simples é. Estatuida a molestia em sua marcha regular, em sua fórma classica, o accesso de tres estadios, o augmento do baço, do figado, a dôr dos hypocondrios, a côr dos individuos, a ausencia d'inflammação algures que explique a febre; o erro é impossivel, e ao homem da sciencia e ao homem estranho á sciencia é igualmente patente o diagnostico. Fórmas larvadas: nevralgias, fluxos, nevroses são igualmente faceis de diag-

nostico ; os preceitos geraes emittidos, a intermittencia ou a remittencia rithmicas sublevão em geral a duvida.

Cachexia.—A face œdemaciada, a emaciação, a côr caracteristica de cera velha, o augmento do baço e do figado, os œdemas geraes, locaes, a anemia cachetica, nenhuma difficuldade põe ao diagnostico.

Febres perniciosas. Os signaes que acima expozemos, dados pelo Sr. Dr. Torres Homem, constituem os elemeutos já raccionaes, já positivos d'estas pyrexias.

São elles os dados que a sciencia põe nas mãos do pratico, como guia certa nos casos dubios, e urgentes e que o levarão a um diagnostico certamente seguro e preciso.

Em couclusão pois diremos que a versatilidade dos conhecimentos modernos acerca do paludismo e da pathologia dos paizes paludosos, os progressos brilhantes da sciencia nos tempos de hoje, verdadeiras conquistas para o mundo medico, tem dado tanta luz a questão tão intrincada, tão incerta, tão vacillante outr'ora da diagnose em geral e em particular que dado é hoje assentar.

Não ha molestia indiagnosticavel ; existe apenas a difficuldade, ás vezes ; tão caprichosa é a natureza.

2.ª SECÇÃO.

TRATAMENTO DAS FEBRES PALUDOSAS.

> Toda a therapeutica deve ser baseada na razão e na experiencia e á cabeceira do leito em frente do doente e da molestia é que o medico se inspira.

A humanidade em seu berço, pobre, vazia de meios com que acalentasse os reclamos do organismo enfermo, forçada assim a tentar vacillante, allivio para os males que a inflingião; o espirito humano a seu turno, escudado na razão pelos factos, argumentando da natureza das affecções para a natureza das substancias medicamentosas, ou o acaso que acompanha muitas vezes os actos fortuitos do homem sob o imperio da necessidade e o julgamento das cousas pela comparação, isto é, o imperismo e a razão em fim, base fundamental de toda a sciencia, tem tão variadamente alargado o dominio da therapeutica que é dado dizer: O homem morre porque o homem é contingente e a morte é uma lei fatal da contigencia humana. Mas ao homem pertence a conservação da vida, e a vida é um bem porque Deos creou a vida e o homem deseja a vida porque pela vida lhe foi dado esse aspirar bello no caminhar incessante para a perfectibilidade, para o sublime, no possivel de ser finito.

A vida é preciosa pois: conserval-a é um duplo dever de direito divino e humano. Sujeita á fragilidade da materia, dominada por causas varias que nem sempre pôde evitar, contorce-se muitas vezes a humanidade no leito de dôres, lucta, lucta muito e á lucta succumbe alfim se lhe fallecem as forças, se o soccorro lhe não é dado. Mas o homem vela pelo homem e milhares de vezes, graças á sciencia, disputa ao tumulo um ente caro á existencia. A tudo, porém, marcou um sabio limite a natureza, e a cura é impossivel ás vezes, impossibilidade absoluta humanamente insuperavel. E' que a possibilidade só é possivel nos limites restrictos do possivel e nem pertence ao homem a reorganisação de um organismo para o qual é incompativel a vida.

Mas nem por isso é menos bella a divisa.

« O medico cura algumas vezes, allivia muitas e consola sempre. »

A missão, pois, é sempre nobre, sempre solemne, sempre necessaria. Ella tem por fim o homem enfermo.

Mas não ha problema mais complexo, mais vario de elementos do que a applicação *in modum* da therapeutica nas molestias, as mais conhecidas embora,

e nisto está o tino medico, o ideal therapeutico : cada phase de uma mesma affecção exigindo sua especial medicação.

Como toda a arte, pois, tem a medicina practica o seu ideal, e este ideal é que guia muitas vezes sob as inspirações de momento a mão do medico na cura certa: mas é este ideal restricto. Se nas demais artes podemos dizer a respeito do ideal o que do infinito Pascal disse : que elle tem seu centro em toda a parte e sua circumferencia em parte alguma ; ao medico pelo contrario é limitado o espaço, e sobre a experiencia e a razão será sua idealisação assente, pois o ideal therapeutico exclue o livre curso das inspirações que é dado nas demais artes, porque a vida lhe é o objecto unico, o problema determinado.

Diversos systemas e methodos de tratamento das febres paludosas.

Quer sob o imperio das grandes revoluções scientificas que sob o dominio dos systemas escolasticos arrastão d'envolta após si os genios mesmo; quer sob inspirações dispersas, isoladas, seguindo sempre porém o mesmo fim, o mesmo idéal therapeutico ; varios tem sido na realidade os methodos de tratamento, e multiplicados os meios empregados.

Um olhar retrospectivo pelos tempos que forão nos exara aos olhos os dispersos vestigios desta verdade.

Antes das descobertas das quinas curavão as febres paludosas como depois curárão ainda, votados a rancoroso olvido as cascas de Perú. As mudanças sobrevindas na parte scientifica da arte reflectem-se necessariamente na parte pratica, e dahi os systemas diversos, os diversos meios e methodos na therapeutica das molestias.

Mas dos variados systemas, das encontradas hypotheses, um facto fica sobremodo inconcusso na sciencia, e sobre elle assenta a verdade scientifica e experimental e a medicação basica das febres paludosas incumbe ás quinas.

Passaremos de leve por sobre os systemas em voga plena outr'ora contra estas febres ; daremos uma idéa de diversas substancias a seu turno mais empregadas como substitutivas da quina ; entraremos após na medicação especifica ou bazica em relação a sua applicação nas diversas especies palustres.

Systema das emissões sanguineas.

As sangrias dominando autocratamente, sob Broussais, a therapeutica geral das molestias exercêrão tambem plena influencia no tratamento das febres paludosas ; indicava-as a natureza presumida da molestia ; tudo era, segundo as idéas d'então, irritações, inflammações ; e *á fortiori* erão requeridos os antiphlogisticos, como mais tarde os hyperstenisantes contra *o* systema asthenico.

Os autores tem variadamente discutido acerca do emprego das emissões sanguineas.

Bosquillon tratava os doentes de sua clinica pela sangria coadjuvada pela ipecacuanha.

Brachet, discipulo de Bosquillon, diz: « Eu posso afiançar que em 80 doentes nenhum houve que não experimentasse os bons effeitos deste methodo ».

Dutroulau, abalado por dous insuccessos, no começo de sua pratica nas Antilhas, em virtude da sangria geral, proscreve da pratica este meio de tratamento, embora indicações positivas o indiquem.

« Se seu emprego, diz Dutroulau, não é sempre seguido de accidentes e é mesmo compativel com a cura, é porque a força de reacção do doente ou a pequena energia da causa, algumas vezes o effeito contrario dos tonicos, dos excitantes concurrentemente empregados impedem de se produzir em seus funestos resultados. »

A sangria, diz o Sr. Rufz de Lavison, é geralmente proscripta das febres paludosas; no emtanto mais de uma vez não houve de lastimar-me de a ter praticado, no começo de algumas comatosas, sobretudo em individuos robustos.

« Ce n'est pas la maladie, c'est l'individu qu'on saigne; diz o Sr. Rufz de Lavison. »

« Pelo que nos diz respeito, apezar dos conselhos dos medicos inglezes que têm praticado nas Indias, diz Morehead, nós nunca empregamos as sangrias geraes, nas fórmas comatosas mesmo. A pathologia geral da febre paludosa (1) exclue como principio, de seu tratamento a sangria geral; o mesmo não acontece com as sangrias locaes praticadas pelas sanguesugas e pelas ventosas; ellas não tem effeito radical pronunciado, e ligão-se directamente ás congestões locaes que podem crear perigo para a vida.

Eu tenho banido de um modo geral as deplecções sanguineas (Durand de Lunel), não as reservando senão para certos casos de accessos fortemente congestivos, ordinariamente cephalicos, em que seja urgente uma rapida derivação.

O Sr. Dr. Torres Homem acceitando em theoria a necessidade algumas vezes de emissões sanguineas geraes, nunca as applicou nos hospitaes; recorre no entanto ás sangrias capillares que aconselha como utilissimas em certos casos e cujos resultados temos visto proficuos.

Seguindo a opinião fundada do Sr. Dutroulau, de que « a pathologia geral da febre paludosa exclue como principio a sangria geral do seu tratamento;

---

(1) Diz Morehead servindo-se das phrases de Dutroulau.

aconselhando porém as emissões sanguineas capillares, apontaremos a proposito do tratamento em especial das febres palludosas os casos em que as ventosas, e as sanguesugas tem sua indicação.

Medicação evacuante.—Os evacuantes tiverão, como as sangrias, pleno dominio no tratamento das febres paludosas. Antes da descoberta das quinas erão os evacuantes que formavão a base do tratamento destas affecções, principalmente quando graves; mais tarde esta base foi dupla, aos purgativos e vomitivos se unio a quina com igual contingente para a cura; hoje pois que o sulphato de quinina é a base exclusiva, os evacuantes a titulo de medicação auxiliar tem suas indicações determinadas e em casos restrictos, o que na medicação em particular apontaremos.

Medicos ha ainda que empregão como de necessidade em todos os casos de paludismo, quer no começo quer durante a marcha da molestia, a medicação evacuante purgativa ou vomitiva, e indistinctamente. Todo o medicamento tem, regra geral, suas indicações e contra-indicações que forçoso é distinguir. De um modo generico convem assentar: Um purgante dado intempestivamente póde fazer reapparecer um accesso cortado. (1)

Nos casos em que parecer profundamente compromettida em relação á hyposthenia a innervação, o vomitivo deve ser contraindicado. Os aneurismas em periodo adiantado em um intoxicado de palludismo devem igualmente excluir os esforços exagerados que o vomito provoca,

No periodo de calefrio deve ser proscripto o vomitivo. Os purgantes podem ser empregados quer no paroxismo quer após o accesso, sempre porém que forem indicados por saburra espessa ou por prisão obstinaz de ventre.

Casos ha em que os purgativos são contraindicados formalmente. Dutroulau refere que applicando um purgante em um caso de prostração geral, o individuo mais se hyposthenisára, cahira em syncope e em um estado lethal que o sulphato não poude sustar.

Hydrotherapia. — A hydrotherapia tentou submetter ao seu dominio toda a molestia e assim as febres paludosas algumas fórmas das quaes tem um recurso poderoso neste vasto horizonte therapeutico. O Dr. Fleury em seu Tratado de hydrotherapia exibe numerosissimos resultados de cura de affecções paludosas pela agua. Trata os doentes quer por affusões geraes, quer por duchas localisadas em um ponto do corpo, *região esplenica por exemplo*. Consiste o seu methodo em submet-

---

(1) Nas aulas de Clinica Medica tivemos um exemplo frizante da proposição que escrevemos: após um purgante em um doente que marchava para a cura, que já não tinha febre, reapparecerão os accessos acompanhados de delirio furioso, por tal fórma intenso que exigio a camisola de força

ter o individuo á acção da agua, meia hora ou uma hora antes da hora provavel do accesso e desta sorte o paroxismo é sustado.

Este methodo aproveita nas febres simples, diz o illustre hygienista, como aproveita o sulphato de quinina, tendo a vantagem de obstar aos engurgitamentos que resolve.

Nas febres antigas sobretudo, nos engurgitamentos chronicos quer do figado quer do baço, as vantagens são sobremodo salientes.

O Sr. Collin admittindo os beneficos effeitos da hydrotherapia aconselha no emtanto preceitos que preciso é ter em vista. O illustre practico quer que a hydrotherapia seja empregada fóra das condições em que a acção brusca do frio possa implicar para o paciente muito graves consequencias ás vezes.

« Avantajeuses chez les anciens fievreux qu'on a depaysés, et sustraits au foyer d'infection qui a crée leurs maladies comme nos convalescents d'Afrique revenus en France, les deuches ne devront être employées dans les pays fievreuses ; il faudra même, suivant nous en proscrire l'employe dans ces pays durant toute la durée de la saison endemo-epidemique.

« Nous avons vu trop d'exemples de rechutes et par fois de rechutes très graves sous des influences de ce genre pour ne pas conseiller formellement cette interdiction. »

O mesmo aconselha a respeito dos banhos de mar, que julga em muitos casos como causa occasional da recahida.

Os banhos pois devem ser aconselhados de par com a mudança de local ; sem esta circumstancia são improficuos e prejudiciaes mesmo.

Medicação excitante.

O doente desperece e definha sob os influxos variados da molestia A attaxia, *perturbação profunda da innervação*, a adynamia indicão depressão organica.

Nas anemias, discrasias profundas quanto mais languesce o individuo tanto mais apparecem as desordens da innervação, e a vida se esvae porque é incompativel com o modo de ser dos orgãos ; porque é aos orgãos que a vida se prende.

Qualquer que seja a terminação da vida ella é sempre o resultado de uma hyposthenisação que consiste na cessação das reacções organicas ; e as reacções cessão por falta do reagente, do excitante da vida.

Os meios excitantes de toda a especie devem ser postos em pratica, para as anemias são requeridos os alimentos reparadores ; para as febres adynamicas, attaxicas, algidas, syncopaes : são as fricções geraes com substancias excitantes' o vinho, a aguardente e camphora, os sinapismos, os clysteres, varios excitantes,

as bebidas espirituosas, etc., estes meios serão indicados nos casos especiaes que apontaremos em particular no tratamento de cada modalidade palustre.

Medicação basica ou especifica.

Quinas.—Não ha especificidade de medicamento. As quinas porém constituem a melhor medicação das febres palustres.

A primeira proposição é demonstrada pelos diversos meios therapeuticos empregados em uma mesma molestia e com exito feliz ; a segunda demonstrão-na os factos de todos os dias e é ainda inutil evidencial-a.

Antes que entremos nos modos e methodos diversos d'administração das quinas no individuo doente, convem dar uma idéa prévia do seu modo d'acção e absorpção no individuo são, e assim das causas de sua inactividade.

Tomaremos por typo o sulpbato de quinina.

Acção do sulphato de quinina no individuo physiologico.

A acção do sulphato de quinina varia conforme a dose.

Em dose pequena (3 a 6 grãos), é tonificante ; produz uma acção de excitação pouco perduravel.

Em dóses elevadas o effeito é opposto : ha após um periodo de excitação, sedação crescente em proporcionalidade com a elevação e continuação da dóse, perdurando após a cessação d'administração por alguns dias mesmo.

Acção da quina em cada apparelho em particular.

Apparelho da innervação : em pequenas doses é exitantes em dóses elevada ; hyposthenisante.

Apparelho circulatorio : Em doses pequenas, os movimentos cardiacos tomão energia maior, o pulso é mais frequente, a elevação arterial mais tensa ; em altas doses ha supersedação, ha hyposthenia d'acção vital e a syncope póde tér lugar.

Calorificação : A calorificação minora ao passo que se deprimem as funcções cardio-vasculares, e augmenta ou incrementa com a incrementação destas.

Sangue. As doses são por ventura elevadas, e delongada a applicação, a fibrina augmenta ; os globulos diminuem (não constantemente) ; o sangue póde tornar-se incoagulavel, diffluente, escuro ; explica-o a sorte d'estagnação que a lentidão da circulação implica, dando como causa a hematose incompleta pela perturbação da respiração.

Orgãos respiratorios : Nada produz directamente de prompto ; mais tarde pela estagnação do sangue nos vasos, a hematose é mais ou menos incompleta.

Apparelho digestivo: Em pequenas doses dá tonicidade a estes orgãos; em doses altas produz um certo grão d'inflammação e mesmo vomitos.

Apparelho urinario: Algumas vezes a injecção das mucosas, a retenção de urinas, a hematuria mesmo, póde ter lugar.

Orgãos genitaes: Nada ha a notar no homem; na mulher ha apenas presumpções acerca da menstruação e da gestação.

Baço e figado: Nas formas agudas, as congestões cedem ao sulphato de quinina; nas hypertrophias chronicas, a acção parece nulla.

Pelle: Erupções variadas, vesiculas, tremor frebrilar tem algnmas vezes lugar.

Eis os phenomenos que se passão no organismo em virtude da intoxicação quinica em cada orgão isoladamente.

Em geral estes effeitos toxicos se traduzem pela sedação.

Esta sedação póde ir desde leves phenomenos d'intoxicação até ao quinismo completo, até á morte (Trousseau).

Eis, segundo Briquet, o quadro da phenomenisação da quina em ordem progressiva, até aos phenomenos graves.

A principio leve embaraço de cabeça, alguma cephalalgia, zuadas de ouvidos, vertigens, fugace titubiação; a pouco e pouco um estado de torpor geral; somnolencia, começo de stupor, dureza d'audição, obscuridade de vista; após, começa a ter lugar a perda absoluta da visão e da audição, insensibilidade cutanea, prostração, immobilidade, aniquilamento mais ou menos completo das funcções cerebraes; algumas vezes delirio, convulsões, accidentes de verdadeira meningite, collapsus, emfim o coma e a morte.

E' em virtude destes effeitos de reacção que Briquet classifica a quina a par do opio e da digitalis.

Carece por ventura o emprego da quinina em consequencia de sua acção toxica, como acabámos de vêr, como o arsenico ou as demais substancias venenosas, dos cuidados solicitos do medico, e o quinismo póde ter influencia funesta sobre a vida? A practica de todos os dias é um desmentido formal a taes apprehensões. Dóses enormes de sulphato de quinina são a cada passo empregadas sem accidentes. E' só excepcionalmente que phenomenos d'intoxicação se patentêão taes: zuadas d'ouvidos, surdez, tremor febrilar, hyposthenia, etc.; phenomenos que cedem de ordinario pela simples espectação, e que quando muito exigirão o emprego de tonicos: vinho, café ou de algumas gottas de opio. Comprovar *in extenso* as proposições que acabámos de expôr, exigiria uma these especial; basta-nos a raridade dos factos d'intoxicação quinica, eis os esparsos casos de nosso conhecimento e os unicos talvez, sendo um apenas lethal.

Giacomini refere a observação de um homem que por erro tragára, de uma só vez, 12 grammas de sulphato de quinina, em suspensão, em um copo d'agua. houve phenomenos d'hyposthenisação do coração e do systema nervoso, que forão combatidos pelos excitantes, e o individuo se restabeleceu.

Desiderio, de Veneza, falla de uma senhora que tomou 22 grammas deste mesmo sal; foi tratada pela sangria, e curou igualmente.

O Sr. Guersen cita o facto de uma senhora tambem á qual seu marido, medico e monomaniaco, fizera tomar 41 grammas de sulphato de quinina em alguns dias, e que perdèra momentaneamente a vista, o ouvido, a palavra e se resfriára como um cadaver, e que, não obstante, curou muito promptamente.

Trousseau conta a historia de uma religiosa de Tours, a quem tinhão feito tomar 14 decigrammas de sulphato em uma só dóse, e foi accommettida de perturbações do encephalo e por um delirio passageiro; e a de um militar que tomou 3 grammas do mesmo medicamento, os mesmos phenomenos tiverão lugar e do mesmo modo se curou promptamente.

O Sr. Dr. Torres Homem referio (lições oraes) dous casos em alto gráo de quinismo: um em uma menina, que, depois de ter tomado, por occasião de uma febre perniciosa, 5 oitavas de sulphato de quinina, *intus et extra*, ficára surda por um mez, restabelecendo-se depois completamente: o segundo caso, em um pratico muito distincto do Rio de Janeiro, que, após a alta dóse que lhe fôra ministrada, ficára assaz hyposthenisado: a circulação rareára, havia zuadas e surdeza, phenomenos que se dissipárão pela simples espectação.

Não ha, pois, na sciencia caso algum bem averiguado d'intoxicação lethal senão o do medico alienado, de que acima fallámos, que, afim de curar-se de uma pequena febre, administrou a si proprio a dóse enorme de 220 grammas de sulphato de quinina em dez ou doze dias, e que acabou por succumbir á prostração na qual cahira.

O sulphato de quinina é pois, innocuo, póde-se dizer, como é a quina; elle constitue na realidade o melhor meio therapeutico contra as febres paludosas; e é por isso que nos casos de individuos refractarios á medicação, preconceituados, assaz convem a phrase de Torti: « *Vulgus vult decipi ergo decipiatur* », e sob supposto nome deverá o practico ministrar o medicamento.

« Sem as quinas, disse, á maneira do Hippocrates inglez em relação aos mercuriaes, em suas lições oraes, o Sr. Dr. Torres Homem ácerca do tratamento das febres paludosas, sem as quinas eu não quereria ser medico. » Tal a confiança que uma longa pratica, isenta de insuccessos, confirma no espirito.

Ouçamos, finalmente, o que nos diz Moneret: « Sem entrar, diz Moneret, em detalhes tornados inuteis hoje, lembremos que todos os accidentes que o

auctores do ultimo seculo e deste, amigos ou inimigos do febrifugo, têm attribuido á acção da quina e do sulphato de quinina, pertencem ás congestões especiaes, ás complicações e a todas as molestias que podem mostrar-se na intoxicação chronica. E', pois, inutil dizer ao pratico: — *que póde dar o sal de quinina em todas as dóses, voltar a elle impunemente, escutar impassivel todas as accusações erguidas contra o anti-periodico por excellencia, e elle se convencerá que, se teve insuccessos, dependem, ou porque usou de dóses insufficientes, ou porque menosprezou uma complicação dissimulada.* »

« Póde-se affirmar, diz ainda Moneret, que nunca em caso algum o sulphato de quinina, administrado por mão habil, em dóses elevadas, póde fazer mal. »

Absorpção do sulphato quinina.

O physiologismo da quina no organismo é por absorpção; e sua eliminação, segundo os autores, é pelos rins; a quantidade eliminada está na razão directa da quantidade absorvida. A eliminação começa alguns minutos após a administração, e póde durar por alguns dias (8 dias).

A presença deste alcaloide é verificado nas ourinas pela solução iodo-iodurada de potassium, que o revela com extrema sensibilidade.

São precisos 5 grãos ao menos de quinina, para que o phenomeno de reacção tenha lugar.

As crianças supportão bem a quina; os velhos mal: os individuos do sexo femenino resistem mais á sua acção que o homem; as constituições fracas mais que as fortes.

A sangria póde favorecer o quinismo. Os phenomenos toxicos cedem porém por si, ou são debellados pelos excitantes como hemos visto e pelo opio que não se oppondo á acção do medicamento corrige no entanto a sua acção toxica.

Condições d'actividade do sulphato.

Casos ha em que o sulphato não exerce influencia alguma sobre a febre. Tres causas explicão o facto: ou ha falsificação do medicamento; ou a absorpção não teve lugar, em virtude do estado especial das vias gastricas pela saburra que é commum nas febres paludosas; ou circunstancias especiaes existem, achando sua razão de ser nas condições hygienicas da moradia ou no estado individual, alimentando dest'arte a febre.

No 1° caso, a analyse chimica vem em soccorro do medico. São os diversos

processos de reconhecer a falsificação da quinina, que nos não é possivel descrever aqui.

No 2°, convém debellar o estado d'inabsorpsibilidade (1) das vias gastro-intestinaes; a saburra espessa destas vias podendo obstar á absorpção um purgante previo á administração do medicamento é indicado.

No 3° caso, promover a remoção de focos palustres da habitação do doente, ou verificar se processos morbidos inflammatorios existem em um orgão interior que preciso é debellar.

Modos diversos da administração da quina em relação ás diversas vias de absorpção. —(Embora pertença este ponto á therapeutica geral, exporemos no entanto estes preceitos aqui em relação ás quinas).

E' pela cavidade bocal que devem ser applicados os medicamentos, regra geral. A larga superficie d'absorpção que este methodo offerece explica o porque deste preceito. Casos raros felizmente justificão entretanto a administração dos medicamentos por outra via que não a gastrica.

O estado morbido irritavel do estomago, embora se associe á quina o opio, os vomitos rebeldes de certas fórmas graves, *cardialgicas*, *syncopaes*, são um obsim ao preceito geral. Nas crianças em quem o amargor da quina desagrada, e obstinazmente se oppõem a toda a medicação, os clysteres, as fricções externas serão indicadas.

Casos ha especiaes em que administrada pela via gastrica sem fructo a quinina, forçoso é recorrer a outros methodos. Estomagos delicados não permittem tambem o uso do sulphato delongadamente.

Depois do estomago a segunda via de introducção do medicamento é o rectum. Grande numero de praticos redobrão as dóses dos medicamentos quando administrados pela via rectal; pelo contrario Trousseau fundando-se no modo physiologico d'absorpção mais rapida e mais completa por este methodo, aconselha dóses um pouco menores. Mais consentaneo nos parece proporcionar a dóse ao caracter da molestia e á constituição do doente.

E' de regra ministrar previamente ao clyster medicamentoso um ou dous

---

(1) Reconhece-se que a absorpção não teve lugar porque a eliminação do sulphato de quinina sendo pelos rins, a presença deste alcoloide nas ourinas é a prova certa de sua absorpção. Nos casos de insuccesso, importa ao medico ter certeza do facto. A solução iodo-iodurada é de todos os reactivos o que maior sensibilidade tem. O Sr. Biet dá a seguinte formula:

Iodo 2 grammas, iodureto de potassium 8 grammas, agua 250 grammas. A sensibilidade e delicadeza deste reagente é assás para produzir um precipitado evidente em um liquido contendo 0,002 gr. de sulphato de quinina, por 100 grammas de agua, ou 0,02 por litro.

A não presença, pois, deste alcoloide nas ourinas indica a não absorpção do medicamento, e á *forciori* a sua explosão pelas fezes. O que dirigirá de outro modo os cuidados do medico.

clysteres purgativos ; a razão deste preceito está no desembaraçar para a absorpção do remedio as superficies mucosas, e afim de que melhor seja supportada a medicação. Se nada ha nos intestinos, se o caso urge, todo o tempo é necesssario; o clyster medicamentoso será applicado immediatamente.

Fraccionar o clyster é um preceito de pratica exigido afim de que pela quantidade não sejão provocados os movimentos *peri* e *antiperistalticos* e medicamento não seja expellido.

Se houver irritação gastro-intestinal e o rectum como o estomago repellirem a medicação, empregar-se-ha no ventre largas cataplasmas de quinina, friccionar-se-ha as partes mais delicadas da pelle, taes a parte interna das coxas, verilhas, cavidade axilar, thorax, etc., com soluções alcoolicas de quina e pomadas da mesma base.

Methodo hypodermico.—De todos os modos externos d'applicação da quina o methodo hypodermico é o melhor ; consiste em sublevar a epiderme por um vesicatorio, e applicar sobre a superficie desnudada a preparação de quina. O sulphato em solução é preferido ao sulphato em pó (Briquet), que é irritante ; donde escharas algumas vezes.

Via bronchica.—O Sr. Ancelon foi o primeiro que applicou a quina pela via bronchica e com successo; eis um caso de sua clinica:

Um individuo de 55 annos de idade era acommettido de quinze em quinze dias de accessos paludosos, que a quina jugulava; a pouco e pouco se tornou cachetico e neste estado entrou para o hospital de Deuze. No hospital um accesso pernicioso, que durou 24 horas, exigio uma urgente medicação, e o doente tinha uma irritação gastro-intestinal que contra-indicava o medicamento pelas vias usuaes.

O Sr. Ancelon tentou, no dizer de Garnier, atacar a molestia por onde ella entrara; e o doente foi submettido ás inhalações de quinina por meio do pulverisador. Eis a poção que foi empregada :

Sulphato de quinina . . . . . . 1 gramma.—18 grãos.
Decocção de quina . . : . : . . 1 litro.—2 libras.

No dia terceiro de medicação o accesso foi substituido por um leve calefrio, e desappareceu totalmente do quarto dia em diante. A irritação intestinal cedeu a cataplasmas, pomadas de salmarinho, ventosas no ventre e internamente apenas agua fria.

Ministração do sulphato de quinina por via indirecta.

O Sr. Rozenstein applicou, por via indirecta, o sulphato de quinina com resultados favoraveis. Este methodo é indicado nas crianças de collo, em que

tem vantagens reaes. Consiste em ministrar ás amas a medicação, a qual levada á secreção lactea vai operar na criança a cura.

Applicação endermica.—Nevralgias ha rebeldes á medicação internamente. O methodo endermico tem dado em taes casos bons resultados ; elle consiste em levar á espessura do derma por meio da seringa de Pravaz, e no ponto doloroso a preparação de quina ; o chlorhydrato de quinina é a medicação que melhor tem aproveitado.

Eis os diversos methodos de applicação da quina que podem ser empregados, ou isolados ou coadjuvados mutuamente, conforme a gravidade ou a renitencia á cura, o exige.

DAS DIVERSAS PREPARAÇÕES DE QUINA EMPREGADAS NO TRATAMENTO DAS FEBRES PALUDOSAS.

Antes da descoberta do sulphato de quinina erão as cascas de quina em infusão ou em pó que dominavão a therapeutica das febres paludosas ; porém a morosidade d'acção deste modo d'applicação ; o volume exagerado da substancia necessaria para debellar os accessos principalmente perniciosos ; do outro lado a prompta absorpção do sulphato de quinina, o reduzido volume que facilita a administração do medicamento, tem excluido em geral o methodo antigo em prol quasi exclusiva do sulphato.

O Sr. Trousseau faz excepção á regra geral, só excepcionalmente emprega o sulphato ; prefere o pó e peza-lhe que ao menos aos indigentes a quem a escassez de meios é sua riqueza não empreguem o pó de quina os medicos. (1)

A melhor preparação porém de quina é o sulphato de quinina; o melhor modo de sua administração é em bisulphato.

Comprovão a primeira proposição as experiencias comparadas pelos diversos praticos ácerca desta questão : a segunda é demonstrada pelas leis d'absorpsibilidade—*Corpora non agunt nisi soluta*—Tanto mais dissolvido é o corpo; tanto mais rapida e mais completa será a sua absorpção. O sulphato de quinina perfeitamente soluvel no acido sulphurico preenche a condição pre-

---

(1) A quina é, guardadas as proporções, igualmente febrifuga como o sulphato de quinina, A chimica extrahe de 100 partes de quina 3 por cento de sulphato de quinina, 2 oitavas de quina são chimicamente iguaes a 5 grãos de sulphato ; porém 2 oitavas de quina curão um accesso ao passo que cural-o-hião duvidosamente 5 grãos de sulphato de quinina.

Sob igual dóse curativa o sulphato de quinina é quatro vezes mais caro que a quina, donde vantagens em prol do pobre. Estas razões que ponderão a favor do Sr. Trousseau são contraindicadas nos casos de gravidade imminente em que o interesse pela humanidade é superior a questões de natureza secundaria. A quina aliás tem suas indicações que em particular exporemos.

cisa d'absorpção. Algumas vezes no entanto melhor convém em pilulas ou em pó; tal individuo regeita o bisulphato, ao passo que supporta as pilulas e vice-versa. Por occasião do tratamento em particular apontaremos a opportunidade de um ou de outro destes meios em relação a diversas circumstancias do doente, e á fórma da molestia.

Succedaneos derivados da quinina.

Valerienato de quinina.— Esta preparação é com vantagem associada á quinina, nos casos principalmente de nevralgias. O sulphato de cinchonina tem sido altamente tambem preconisado; porém a sua acção inconstante segundo os autores, não permitte, ao menos nos casos graves, o seu emprego. Além das propriedades toxicas variaveis Kuchenmeister attribue-lhe a dilatação do baço.

Os tanatos de cinchonina, de quinina, o quinium, são igualmente inferiores ao sulphato. Biny recommenda o chloryhdrato de quinina porque este sal contém mais quinina que o sulphato; Griessinger pelo contrario, diz que o chlorhydrato tem tão pouca acção febrifuga que nem merece mesmo ser apontado.

A quinidina, a quinicina, a cinchonina, a cinchonidina, quasi todos izomeros da quinina, não são assás experimentados afim de concluir-se affirmativa ou negativamente a respeito.

O urato de quinina é recentemente aconselhado pelos Srs. Parmentier e Arnaud (de Fleury) que lhe attribuem maior virtude curativa do que ao sulphato, menor preço, que é de menos amargor e que tem um poder toxico menor.

O acido quino-picrico, combinação do acido picrico com um dos alcaloides da quinina, tem sido julgado tambem como um sal d'igual merito ao sulphato de quinina e de preço assás inferior. Ao futuro pertence a aceitação pelos factos desta importante descoberta.

Succedaneos não derivados da quinina empregados nas febres paludosas.

Arsenico.—A introducção do arsenico na therapeutica data de Disoscorides o primeiro que empregou as preparações desta substancia. Um dos maiores enthusiastas das preparações arsenicaes foi Adriano Slevot que depois de muitos outros therapeutistas, tentando por longos annos o uso do arsenico com successo o proclamou o febrifugo por excellencia.

Administrava-o, com a theriaga afim de diminuir-lhe as propriedades irritantes, na dóse de 1/2 a 1 1/2 grão, quer na apyrexia, quer no começo do accesso.

Trick administrava o ouro-pimenta unido á camphora e ao crystal de rocha.

« Experientia nos docebit, arsenicum in febribus intermittentibus adhibitum omnes eos dotes possidere quibus optima remedia prœdita esse debent » dizia Trick que não contava um caso unico d'insuccesso.

Fawler em 240 casos aponta 171 curas pelo arsenico — 45 refractarios ao medicamento e que a quina debellou—e 24 d'individuos indoceis ao tratamento incurados por isso.

Mas é a Charles M. Boudin (1) que pertence o emprego methodico do arsenico. Eis os preceitos que põe:

1.° Abrir o tratamento por um vomitivo. (Ipec. 1 gramma, tartaro stybiado 1 decigr.) se a febre se acompanha de embaraço gastrico, de supressão ou somente de diminuição d'appetite. Cortada a febre voltar ao vomitivo por pouco que a volta do appetite completo se faça esperar, afim de tornar promptamente possivel uma alimentação substancial.

2.° Dar o acido arsenioso em dóses fracciondas, isto é, em varias dóses devendo ser administrada a derradeira duas horas ao menos antes do momento presumido do accesso; proporcionar a dóse ao genio especial das febres, genio variavel segundo os lugares, as estações, os individuos, etc.

Aproveitar-se da tolerancia no começo do tratamento, afim de elevar o quanto possivel a dóse de acido arsenioso dando de quarto em quarto de hora 1 miligramma ou sómente 1/2 miligramma ; (1 gramma ou 1/2 gramma de solução).

A' maneira que baixa a tolerancia diminuir gradualmente a dóse e insistir n'o fracionamento, e se houver lugar tomar o medicamento em parte ou em totalidade pelo rectum.

Muitas vezes 10 centigrammas, 5 centigrammas de acido arsenioso, e mesmo mais, são supportados pelo rectum ao passo que o estomago cessou de tolerar 1 centigramma apenas.

Tomar o medicamento durante os dias d'apyrexia assim como durante os dias d'accesso.

---

(1) Ch. Boudin emprega o arsenico em solução em agua distillada.

Acido arsenioso . . . . 1 gramma.
Agua distillada. . . . . . 1000 grammas.

Faça ferver por um quarto de hora, precaução indispensavel.

O medicamento deve ser tomado em partes iguaes de uma substancia,—vinho, infusão de café ou simplesmente d'agua commum. 50 grm. d'esta solução representão 5 centigram. d'acido arsenioso ; quantidade que deve ser tomada entre 2 accessos e em doses fraccionadas (ás colheres de chá de 1/4 em 1/4 d'hora, ao que addicionando uma parte igual de vinho ou de café em infusão etc., equivale a 1/2 colher de sopa, da solução de cada vez. A preparação do arsenico mais em uso é a d'arseniato de sóda —Arseniato de sóda gr. 05 cent. Agua distillada 380 gr. Para tomar 1 colher de sopa immediatamente antes da principal refeição; póde elevar-se a dose no fim de alguns dias a 2 colheres por dia, cada uma antes de cada refeição.

Continual-o por um tempo proporcionado á antiguidade da molestia assim como ao seu caracter mais ou menos rebelde aos tratamentos anteriores. Nas febres de primeira invasão continual-o pelo menos por oito dias depois da cessação completa dos accessos.

Contra as febres antigas e rebeldes prolongar o uso do acido arsenioso por 30, 40, 50 dias e por mais tempo, se preciso fôr.

3.° Fazer uso de uma alimentação substancial tanto abundante quanto possivel e sem outro limite do que o do appetite e a faculdade de digerir. Fazel-a consistirde preferencia em carne de vacca ou carneiro assado; beber um vinho generoso em quantidade proporcionada ao gráo de deterioração de constituição do doente; abster-se tanto quanto possivel de bebidas aquosas.

São estes os preceitos que o Sr. Ch. Boudin aconselha de rigôr. E' antes uma medicação mixta do que um methodo especial; os purgativos, a boa alimentação devem tomar grande parte na cura da molestia.

Muitas vezes um miligramma apenas foi bastante por dia para debellar ao Sr. Boudin as febres; outras vezes elevava as dóses a 5 centigrammas e mais.

A tolerancia ou a não tolerancia são o thermometro do medico na prescripção do remedio. A intolerancia se manifesta por nauseas, cephalalgias, diminuição do appetite; em gráo mais elevado, por vomitos, diarrhéa. Se a intolerancia se patenteia, diminuir as dóses ou mesmo administrar a medicação pelo rectum; ella persiste, por ventura será elevada a dóse.

O medico deve ter a cautela de seguir as oscillações da tolerancia para lhe adaptar sua possologia. (Trousseau.)

Convem ter em vista que o arsenico não é sem inconvenientes; dóses pequenissimas tem causado accidentes graves principalmente nas crianças. Um miligramma, segundo o Sr. Dr. F. d'Abreu, em suas lições oraes de Toxicologia, foi bastante para causar a morte a uma criança. O Dr. Dubouë refere um caso d'envenenamento por este meio therapeutico. Como medicamento perigoso póde ainda o doente, ignorando os effeitos da substancia que toma, ingerir toda a poção, ou mesmo com fins sinistros pôr termo aos seus dias (caso do Sr. Dr. F. de Abreu, lições oraes) e o suicidio ter lugar. Não aconselhando pois, como methodo geral de tratamento, o arsenico porque as quinas lhe levão sobre modo vantagem, é no entanto em muitos casos muito util e por occasião do tratamento em particular apontaremos a necessidade do seu emprego.

Das diversas substancias mais empregadas a titulo de substitutivas das quinas.

Azevinho.—Rousseau aconselha as folhas de azevinho quer em decocção ou em extracto, quer em substancia em pó internamente e em clysteres. Empregava-as

na dóse de 1/2 onça de folhas para 10 onças d'agua que levava á ebulição até reduzir de metade a quantidade total. Dava esta poção duas horas antes do accesso. Em extracto administra 36 grãos até uma oitava. Em pó de uma até duas oitavas, em um copo de vinho branco, ou em decocção não filtrada.

As folhas verdes ou seccas em decocção por um quarto de hora são uteis para clysteres. (Rousseau.)

Magendie, Constantin, empregárão esta substancia com succeessos.

Illicina, (principio activo do azevinho).—E' empregada na dóse de 24 grãos

Salgueiro.—As cascas do salgueiro tem sido tambem empregadas, porém sem vantagens. Chomel em seus longos ensaios não obteve resultados lisongeiros.

Oliveira da Europa.—Pallas empregou esta substancia em vinte doentes e obteve vinte curas.

Peliculas de nóz.—E' um remedio popular em Metrey, na dóse de 5 grammas por dia.

Buxina, (principio activo do buxo).—O sulphato de buxina tem sido empregado com grandes vantagens mesmo em casos rebeldes.

Em um total de 302 casos 207 curas tiverão lugar (75 por 100). Iguala. quasi a porcentagem da quinina que é de 80 por 100. A buxina tem curado casos rebeldes ao sulphato de quinina ; de seu lado o sulphato de quinina tem curado casos rebeldes á buxina.

A acção physiologica da buxina é quasi a mesma do sulphato de quinina

Iodo.—O Sr. de Villebrand, professor de clinica medica na universidade de Helsingfort na Finlandia, tem feito ensaios vantajosos com a tintura d'iodo, (1).

Em 1869 obteve 19 casos de cura ; em 1869 grande numero que não indica. O iodo não só corta o accesso como obsta a recahida (1).

A dóse é de 5 a 10 gottas e mesmo 12 em um copo d'agua assucarada.

Pelo que nos diz respeito julgamol-o assás util quer internamente, quer em embrocações locaes sobre as visceras engurgitadas as quaes resolve de um modo admiravel. Engurgitamentos insensiveis muitas vezes á acção do sulphato de quinina, cedem ás embrocações iodadas partes iguaes de agua e iodo (tintura).

Piperina.—Esta substancia tem sido empregada na dóse de 5 a 7 grãos na apyrexia, em agua.

---

(1) Eis a formula do Sr. de Villebrand:

Iodo	1 gramma.
Iodoreto de potassium	2 grammas.
Agua distillada.	10 grammas.

A tomar 5 gottas de 2 em 2 horas em um copo de agua fria.

Bebeerina, alcaloide da casca do bebeerú descoberto por Rodet d'onde o nome de Nectandria Kodiei; dóse de 5 a 7 grãos. E' analoga á cafeina.

A cuicina (do cardo benigno), a gencianima, tem sido igualmente tentadas sem grande proveito.

O apiol, a colophana, as substancias amargas ricas em principios adstringentes, a pequena centaurea que Nepple tanto gabou; a quassia amara, o absinthio, a chicorea cujo succo forneceu ao Sr. Chevreul os mais bellos resultados, merecem apenas hoje ser apontadas.

O tanino, gabado por diversos experimentadores, é novamente elogiado por Mr. Leriche, que estabelece conclusões a respeito, favoraveis : o Sr. Collin põe em duvida o poder febrifugo desta substancia que aconselha apenas a titulo de tonico.

O alkekange : o chlorureto de sodium tanto gabado por Thomaz de Nova-Orleans; a strichnina; os hyposulphitos tão formalmente indicados depois das theorias e experiencias de Polli sobre o seu poder antiseptico, todos estes meios são de duvidosa acção.

Um facto estranho do modo d'acção dos hyposulphitos merece especial menção ; é que estes febrifugos dados antes do acceso, não deixarião desenvolver senão o estadio de frio, periodo depois do qual o doente se acharia immediatamente alliviado, evitando assim os estadios de calor e suor. (C. Paul.)

Esta propriedade recommenda sobremodo o uso deste medicamento, não fosse embora outra a sua virtude. Sendo o calor o resultado das combustões organicas, e destas combustões provindo o estado de depauperamento, d'hyposthenia posterior, os hyposulphitos prestarião ao tratamento um poderoso contingente, e á evolução da molestia um meio de jugular o paroxismo.

Picáo-da-praia, e Páo-pereira.—A titulo de succedaneos da quinina tem sido estes dous vegetaes, indigenas do Brazil, empregados por alguns praticos distinctos deste paiz no tratamento das febres intermittentes.

Picáo-da-praia. (*Acanthos permum Xanthioides, De Candolle. Synanthereas, habita S. Paulo.*) São empregadas as raizes d'este vegetal, que são de um sabôr excessivamente amargo.

O emprego d'estas raizes foi tentado pelo Sr. Barão de Petropolis nos casos de febres intermittentes simples, no hospital da Misericordia.

O Sr. Dr. Silva gaba-se de felizes resultados em taes casos. Nas febres perniciosas não tem sido ainda empregadas, que saibamos ; por isso as suas virtudes febrifugas não estão sufficientemente estudadas (1).

---

(1) O Sr. Sigaud gaba a applicação do picáo na febre typhoide, que segundo elle, combate com efficacia.

As raizes são empregadas em decocção (1 onça de raizes para 1 libra d'agua) ás taças, de 2 em 2 horas.

Páo-pereira (*Teutandria monogynia, da familia das apocyneas*), conhecido pelos indios com o nome de *pau pente, pignociba, canudo amargo.)*

São as cascas deste vegetal que são empregadas. O sabôr destas é fortemente amargo. Ellas obrão pelo principio activo que contêm, conhecido com o nome de *pereirina;* principio descoberto em 1838 pelo Dr. Ezequiel Corrêa dos Santos, distincto pharmaceutico do Rio de Janeiro.

São empregadas as cascas em decocção internamente ou em banhos geraes, como tonico; e o principio activo em pilulas, (dóses duplas das do sulphato de quinina.)

Diversas observações authenticas, colhidas nas salas de clinica do Sr. Barão de Petropolis pelo Sr. Dr. Pereira Rego, demonstrão que esta substancia merece um lugar distincto na therapeutica.

Pela nossa parte pudémos colhêr dous casos de cura pelo *Páo-pereira*, que devemos aos cuidados do muito illustre e applicado ex-interno da Casa de Saude do Sr. Dr. Eiras, o nosso collega e amigo o Sr. Silva Netto. (1) Transcrevemos abaixo tal qual nos foi dado, um destes casos; omittimos o segundo, cujos detalhes identicos aos do que apontamos, nos escusão de repetições.

As observações do Sr. Silva Netto nos parecem assaz concludentes em relação á excellencia do medicamento, principalmente nos casos refractarios ao sulphato de quinina.

Aos praticos pertence a generalisação do emprego desta substancia, cujas p ropriedades já tonicas, já anti-spasmodicas, assaz a recommendão.

---

(1) Lourença, parda, idade 39 annos, entrou para a casa de saude do Sr. Dr. Eiras, em Botafogo, no dia 25 de Fevereiro de 1871.

Soffre de febre intermittente desde principios de Janeiro. Foi medicada em casa e não tendo obtido melhoras, seu senhor enviou-a para a casa de saude.

Ao principio a febre era quotidiana dupla; a 16 de Março revestio o typo terção. Teve alta a pedido de seu senhor no dia 22 de Março. A medicação empregada foi a principio o sulphato de quinina, quer em limonada sulfurica, quer em pilulas; não cedendo ao sulphato, associou-se o valerianato de quinina.

Regressou de novo á casa de saude no dia 30 de Março. Continuárão os accessos; ainda foi empregado o sulphato e o valerianato de quinina; não cedendo a esta medicação foi empregado o arsenico debaixo da fórma do licor arsenical de Fowler, continuando ainda o tratamento pela quinina e valerianato de quinina.

O tratamento arsenical foi empregado por espaço de 12 dias. Os accesss não cedêrão a este meio.

Os accessos cedêrão ao sulphato de pereirina (em pilulas) e aos banhos de páo-pereira. (O tratamento pelo percirina durou 8 dias.)

Dissipados inteiramente os accessos, a doente estando anemica, com grande congestão do baço e principalmente do figado, foi sujeita a uma alimentação tonica e reconstituinte, e ás duchas frias e localisadas á região hepathica e splenica.

A 19 de Maio teve alta perfeitamente curada; o estado geral era magnifico, o baço e figado normaes.

Eucaliptus globulus. (*Lanceti, April* 1872.)—Um recente medicamento acaba, como tantos outros, de ser aconselhado com vantagens na febre paludosa. São as preparações do eucaliptus globulus, arvore myrtacea, indigena da Australia, conhecida na Hespanha, em virtude de suas propriedades febrifugas, como *arvore da febre, ou contra a febre.*

O Sr. Garnizer, de Vienna, tem-na empregado com successo nas febres paludosas. Outros empregão-na como antiseptico e anti-spasmódico, mas, segundo Gubler, é apenas um tonico estimulante.

Todas as partes deste vegetal são curativas,—folhas, cascas, lenhozo. E' empregado em tintura, na dóse de 4 oitavas ; uma colhér de chá de tintura, duas ou tres vezes por dia.

Emprega-se igualmente em extracto solido, ou fluido, e em pilulas ou em poção.

Ensaios multiplicados sobre diversas outras substancias têm sido tentados em diversos tempos por diversos practicos, levados, quer pela analogia das propriedades medicamentosas, quer pelo enthusiasmo da innovação e que futil seria exarar aqui. Não discutiremos o parallelismo entre as diversas substancias conhecidas, empregadas no tratamento das febres palustres, e a quina.

A verdade está sanccionada pelos factos e pelos tempos. De todos os meios de que dispõe até hoje a therapeutica, são sem duvida as quinas que dominão, em geral, o tratamento das febres paludosas.

Modo d'administração da quina.—Necessidade de methodo.

«Il n'est personne, diz Trousseau, qui ne sache pas que les fiévres intermittentes se coupent, á l'aide de ce precieux medicament (quina), mais ce que tout le monde ne sait, ce que même un grand nombre de medecins semblent ignorer, c'est que couper la fièvre nest pas synonime de la guérir.»

De um lado o parecer do grande medico demonstrado pela voz eloquente dos factos, de que cortar a febre não é cural-a; de outro lado porque a toda a operação do espirito deve presidir a lei da logica, aliás é automatica a arte, somos levado a expôr os varios methodos que a sciencia consigna em relação ao emprego da quina na therapeutica das affecções paludosas.

Methodos geraes de tratamento das febres paludosas benignas.

Ha na therapeutica das febres paludosas benignas quatro methodos consignados de preferencia e conhecidos do mundo scientifico; a estes accrescentaremos o do Sr. Dr. Torres Homem.

1.° Methodo romano ou methodo de Torti.
2.° Methodo inglez ou methodo de Sydenham.
3.° Methodo de Bretonneau ou methodo francez.
4.° Methodo de Bretonneau modificado pelo Sr. Trousseau.
5.° Methodo do Sr. Dr. Torres Homem.

Methodo de Torti.—Torti (seguindo seu mestre), ministrava em uma dóse unica immediatamente antes do accesso (regra geral), algumas vezes depois (caso especial), 2 oitavas (8 grammas) de quina; se a febre era dupla terçã, dava a dóse no começo do accesso mais violento, afim de, com mais segurança, debellar o do dia seguinte que naturalmente era mais fraco; deixava de intervallo um ou dous dias; por outros dous dias administrava novamente a quina na dóse de 1 oitava por dia (4 grammas) de uma só vez; intercalava 8 dias de repouso; de novo encetava a medicação que continuava por outros 8 dias successivos; ministrando por cada dia meia oitava de quina (2 grammas).

Methodo de Sydenham.—Palavras textuaes.—« Se, diz Sydenham, eu sou chamado para um doente de febre quartã, e cujo accesso deve vir nesse mesmo dia, nada faço; espero para a cura do accesso futuro; durante os dias d'intermissão então, a saber na terça e na quarta-feira, dou de 4 em 4 horas uma dóse, segundo a seguinte fórmula:

Pó de quina............ 1 onça.—32 grammas.
Xarope de cravo....... q. b.

para um electuario que se divide em 12 dóses, contendo cada dóse 2 1/2 grammas de quina (46 grãos). O doente toma de 4 em 4 horas uma dóse, immediatamente depois do accessso e em cima um pouco de vinho.

Em vez do electuario, poder-se-ha tomar um vinho de quina preparado com uma onça (32 grammas) de cascas de quina para 2 libras (1 litro) de vinho tinto.

A dóse será de 8 a 9 colhéres de sopa (100 a 150 grammas, 3 onças mais ou menos) de 4 em 4 horas.

Na quinta-feira, dia presumido do accesso, nada toma o doente; aliás a quina é acabada; porém, para evitar as recahidas, eu recomeço exactamente do mesmo modo, justamente no oitavo dia depois da administração da ultima dose; e embora em geral este emprego da quina, repetido duas vezes baste na maxima parte dos casos para aniquilar a febre, entretanto não ficará o doente com segurança isento de recahida a menos que não volte o medico 3ª e 4ª vez á mesma medicação.

O mesmo methodo me deu ainda bons resultados nas febres terçãs e quo-

tidianas; ataco-as immediatamente no fim do paroxismo, persigo-as pela administração do remedio dado nos intervallos que ha pouco indiquei; com esta differença, comtudo, que se entre dous accessos de febre quartã se deve distribuir uma onça de quina, 6 oitavas bastarão nas febres terçãs e nas quotidianas. Tal é o methodo do grande sabio inglez.

Methodo de Bretonneau.—Bretonneau dava depois do accesso 8 grammas (2 oitavas) de quina, ou 1 gramma de sulphato de quinina em uma dóse unica ou em duas dóses muito approximadas, o mais longe possivel do accesso futuro; deixava 5 dias d'intervallo, sem medicamento; no 6° dia dava igual dóse, de novo intercalava sem medicação 8 dias, no fim dos quaes dava a mesma dóse, e de 8 em 8 dias dóse igual. Se a febre durava de ha muito, elle elevava mais as dóses e diminuia de 3 dias os intervallos; ministrava pois de 5 em 5 dias a dóse conveniente.

Methodo de Trousseau.—O Sr. Trousseau prescreve, para ser ministrado immediatamente depois do accesso, 5 grammas de quina kalizaia, (2 oit.) ou 1 gramma (20 grãos) de bom sulphato de quinina; intercala um dia sem medicação. No 3° dia, ministra a dóse do dia 1°; deixa após 3 dias de intervallo; no 4° dia dóse igual; deixa de novo 4 dias, findos os quaes dá a mesma dóse; d'aqui em diante segue o methodo de Bretonneau. Eis em algarismos o seu methodo: isto é, os dias em que ministra o medicamento: 1, 3, 5, 8, 12, 20, 30.

Methodo do Sr. Dr. Torres Homem.—O Sr. Dr. Torres Homem prescreve para tomar 6 horas antes do accesso, uma dóse dada de sulphato de quinina, de conforme com o genio da molestia, a constituição individual, a idade, o sexo, etc. 18 grãos por exemplo para um adulto. O accesso cedeu por ventura, prescreve ainda igual dóse—18 grãos — para o dia seguinte; no dia 3.°— 12; —no dia 4.°—6; e persiste nesta dóse em pilulas por 3 dias. No fim de 8 dias é restabelecido o doente. Se o accesso não cedeu á primeira dóse eleva a 2.ª a 24 grãos para jugulada a febre diminuir em progressão decrescente de 6 grãos por dia até a dóse fixa de 6 grãos, que mantém por tres dias como hemos visto.

Apreciação dos diversos methodos.

1.° OPPORTUNIDADE.

Dous preceitos distinctos ha, segundo os methodos, em relação á opportunidade de ministração da quina. O de Torti, em que a quina é applicada, regra geral, antes do accesso, e o de Sydenham em que a applicação do medicamento é exclusivamente após o paroxismo.

A' administração dos preparados de quina antes do accesso, se prendem ás vezes serios inconvenientes.

1.° A rejeição (pelo vomito) do medicamento ministrado, em consequencia da perturbação da innervação, o que não poucas vezes tem lugar.

2.° A incrementação, a maior violencia no paroxismo.

3.° A não diminuição sensivel, nulla ás vezes, do accesso futuro, se principalmente, por ventura, o medicamento parcial ou totalmente é rejeitado.

Estas desvantagens, que Sydenham primeiro que todos reconheceu, fizerão com que o grande medico proscrevesse altamente da practica o methodo de Torti e lhe substituisse o preceito exclusivo d'applicação da medicação immediatamente depois do accesso.

Bretonneau (de Tours) tentando experimentalmente os methodos dos dous illustres practicos, adherio plenamente ao de Sydenham.

A voz authentica dos factos evidenciou ao sabio de Tours, o mesmo que o proprio Torti não ignorava quando diz:

« Exhibendo videlicet drachmas duas chinachinæ, invadente paroxismo vel si mavis eodem declinante siquidem in principio accessionis metus est ne vomitu, tunc temporis facile rejiciatur. »

Bretonneau formula a sua practica invariavel na seguinte proposição:

Administrez le quinquina le plus loin de l'accés á venir.

O Sr. Dr. Torres Homem, em cujo methodo é exclusiva a administração do sulphato, formula de um modo preciso, expedito a sua practica:

« Administrai o sulphato de quinina de 6 a 8 horas antes da hora presumida do accesso futuro. »

O illustre Professor basêa a sua proposição na physiologia da absorpção do medicamento, confirmada aliás pelos bellos resultados que obtem.

Com effeito, segundo os autores, é no fim de 4 a 8 horas que o maximum d'absorpção do sulphato tem lugar. E' em virtude da saturação da economia, pelo febrifugo, é em consequencia das novas condições contrarias necessariamente á evolução do processo morbido que o paroxismo não tem lugar. Assim o pensava Sydenham quando dizia:

« Recidiva ex eo videbatur nasci quod sanguis non satis exsaturaretur virtute febrifugi: »

Sydenham que applicava a quina em pó, difficil de dissolução neste estado, carecia de mais longo espaço de tempo para que a absorpção fosse total, e correspondesse ao desideratum da arte. Derivava disto o seu preceito; de emprega-la immediatamente depois do accesso.

2.° DOZAGEM.

Sydenham e Morton administravão a quina em dóses fraccionadas; Torti preferia uma dóse unica porém elevada.

Seis escropulos de pó de quina tomados successivamente (diz o grande practico romano) embora iguaes em peso a 2 oitavas, estão muito longe de ter a mesma actividade, que as mesmas duas oitavas tomadas de uma só vez. E' isto de verdade e de importancia practica capital; do que se segue que com 6 oitavas ou 1 onça de quina, tal medico curará uma febre intermittente que dure mesmo de muito, e mesmo prevenirá que reincida, ao passo que tal outro não o conseguirá com 3 ou 4 onças da mesma substancia. O primeiro dará logo de uma só vez 2 oitavas, o que será bastante para supprimir immediatamente o accesso; passados 1 ou 2 dias de intervallo ainda ministrará 1 oitava de uma só vez, e outro tanto no dia seguinte; deixará após um intervallo de oito dias, mais ou menos, e por outros tantos dias administrará cada dia 1 1/2 oitava; e dest'arte terá impedido a recahida. O segundo, ao contrario, não debellará a molestia ministrando todos os dias 1 escropulo, e empregando ao todo 3 onças de quina.

Vejamos o que nos diz o *Jornal des Conn. Medic. Cirurg.* t. 1., p. 135:

« 12 grammas, 8 grammas mesmo (2 oitavas), de quina amarella real, bastão ordinariamente para supprimir um accesso de legitima febre intermittente, porém esta dóse deve ser administrada d'uma só vez. A mesma quantidade fraccionada não produz o mesmo resultado; 60 grammas (2 onças) da mesma quina têm sido dadas no espaço de 5 a 6 dias nos intervallos apyreticos sem que se haja supprimido a febre, ao passo que 15 grammas (4 oitavas) administradas d'uma só vez, tem tido os costumados resultados. »

A dóse de quina porém marcada, tal como hemos visto, ou o seu equivalente mesmo em sulphato é enorme; doentes ha para os quaes seria difficil tragar de uma só vez 15 grammas de quina (1 1/2 onça), ou seu equivalente em sulphato. A practica o comprova.

O Sr. Trousseau, commentando os preceitos de Torti, e de Bretonneau cuja practica como discipulo conhecia, diz: « E' preciso não tomar á letra judaica este preceito de Bretonneau e de Torti. Estes practicos querem, continúa Trousseau, que em um espaço de tempo assaz limitado, uma, duas ou tres horas, quando muito, a quantidade de quina prescripta seja ingerida; e formúla assim a sua practica. »

Deve-se administrar a quina na dóse de 2 a 4 oitavas de uma só vez,

ou por intervallos assaz approximados. E' tambem a practica que temos visto nas salas do hospital, pelo illustre professor de Clinica.

3º INTERVALLO E TEMPO PORQUE SE DEVEM APPLICAR AS DÓSES PARA CURAR E PARA PREVENIR.

Esta questão é de grande importancia practica e tem sua razão de ser na propriedade mais ou menos rapida d'eliminação da quina de um lado porque eliminação completa, completa nullidade d'acção (obrando talvez a quina por presença no organismo); e de outro lado, na faculdade que tem a economia em presença do miasma, a readquirir o estado morbido de que estava em posse se o medicamento não é de novo applicado.

A administração da quina a tempo e em dóses convenientes, jugula o accesso futuro na realidade, mas não tão completamente que ainda se não observe um certo mal-estar, calor mais ou menos vivo do que o do estado normal, ou, o que mais frequente é, suores que se repetem á hora acostumada do paroxismo. Se de novo não fôr empregada a medicação afim de supprimir radicalmente estes exiguos indices do accesso, elles increm então a pouco e pouco, e tornão-se finalmente tão caracterisados e intensos como de antes erão.

E' em virtude disto que Torti, ministrando nova dóse no segundo ou terceiro dia, melhor curava a molestia e melhor prevenia as recahidas do que Sydenham, que distanciava depois da primeira dóse 8 ou 12 dias, e finalmente do que Bretonneau que intercalava 5 ou 8 dias. E' por isto que Trousseau vendo que em suas mãos o methodo de seu mestre lhe não cortava francamente as febres, e igualmente nem sempre prevenia as recahidas, restringio mais os intervallos da medicação como em seu methodo se vê — practica seguida de resultados favoraveis.—

O Sr. Dr. Torres Homem applica todos os dias a medicação; os intervallos são pois de 24 horas. As leis physiologicas d'eliminação da quina, o facto da não suppressão absoluta do paroxismo pela primeira dóse, justificão supra-modum este methodo.

« Procuro manter assim em uma athmosphera constante de quina o meu doente, diz o illustre professor. » E a cura tem coroado sempre o desideratum a que em taes casos se propõe a arte.

Esta practica tem dado sob nossos olhos, plenos resultados, e sobre as outras em pleno a acceitamos, já sobretudo pelas razões practicas e scientificas em que é fundada, já por que

Segnius irritant animos demissa per aures.
Quam quæ sunt occultis subjecta fidelibus.

Para prevenir a recahida Sydenham aconselha a repetição do seu methodo de tratamento de 8 em 8 dias por 4 secções, sob pena de ver reincidir a molestia aquelle que assim o não fizer.

Torti medicava por 21 dias.

Bretonneau, se era recente a febre, mantinha o tratamento por um mez, se já era de longa duração, medicava por novo espaço de tempo igual ao primeiro, isto é, dous mezes ao todo.

O Sr. Dr. Torres Homem figurando o caso diz; « Se a febre é recente e céde á primeira dóse, medico por oito dias; se antiga e só céde após oito dias, medico por quinze dias e mais. »

Outros methodos existem que devem ser rejeitados e que a tal titulo só merecem ser mencionados; taes os que consistem em dar a quina todos os dias em fracas dóses e as mesmas sempre; ou os em que é ministrada ainda diariamente porém em dóses altas.

Por estes methodos póde a febre ser jugulada e a cura mesmo póde ter lugar; mas os inconvenientes que a practica tem demonstrado fazem rejeital-os como dubios d'acção e nocivos.

Dóses fracas quotidianas produzem dôres de estomago, seja qual fôr o modo de sua administração, e se a febre reincide não é mais curavel pela quina; no segundo, altas dóses quotidianas, os mesmos phenomenos tem lugar, e a febre dita de quina, é muitas vezes a consequencia disto; circulo vicioso, segundo Trousseau, em que girão os inscientes da acção do medicamento que redobrão inutilmente de dóses, e dest'arte improficuamente fatigão o doente.

Em conclusão pois:

O methodo do Sr. Dr. Torres Homem é a pratica que, alem de racional e scientifica, proficuos resultados offerece (segundo nossa observação propria), ao menos em relação ao paiz em que escrevemos, methodo que de preferencia aos demais aceitamos como acima dissemos.

Com effeito a crença mais se atêa se os olhos vêem, e toda a pratica que uma successão não interrompida de factos confirma, deve ser tida como boa e como tal aceita.

A febre dita de quina, o habito á acção do medicamento de que fallão os autores, nunca foi por nós observado, em relação a este methodo, e a clinica dos hospitaes é rica em febres palustres, e o sulphato é a medicação exclusivamente em uso.

Tratamento em particular.

TRATAMENTO DO PAROXISMO.

A idéa de que o paroxismo póde, por sua intensidade, implicar phenomenos graves, rupturas de vasos, do baço, syncopes, pela concentração do sangue nos orgãos internos, levou mui naturalmente os medicos a procurarem prevenir, debellar ou jugular o accesso.

Prevenir o accesso.— Methodos perturbadores tem sido empregados para este fim ; são os movimentos forçados, a carreira, exercicios diversos tendentes á provocação da perspiração cutanea, (suor) pela acção mecanica simplesmente do organismo ; bebidas em grande quantidade quentes, banhos de vapôr, espirituosos fortes, aguardente, cognac ; vomitivos, dóses fortes de narcoticos, duchas frias, geraes ou localisadas (na região splenica—Fleury) uma ou duas horas antes do accesso.

Jugular o accesso.— Currie para jugular o accesso applicava no estadio de calor as affusões e os banhos frios ; as ventosas seccas (6 a 8) na região rachidiana tem sido applicadas com igual fim.

A ligadura das extremidades mesmo não foi esquecida; processo barbaro baseado no porque muitas vezes são as extremidades que dão o primeiro alarma da molestia. As sangrias quer no periodo de frio, quer no de calor tem ás vezes minorado ou jugulado o accesso, e diminuido certos phenomenos taes como : dôr epigastrica, cephalalgia, etc.; mas não impédem o accesso seguinte, tornão-no pelo contrario ás vezes mais forte, promovem as convulsões, a perda mesmo dos sentidos, donde a transformação de accessos simples em accessos perniciosos. Raras vezes devem ser empregadas as sangrias. E' nas fórmas congestivas que póde este meio ser indicado como adiante se verá, mas as locaes apenas, segundo a pathologia da molestia.

TRATAMENTO MINORATIVO DO ACCESSO.

Wilson Philipps estabelece, como principio, que se deve ter no tratamento do paroxismo por intento de pôr fim ao estadio presente sollicitando o que sóe succeder ; durante o estadio de frio provocar o calor, durante o calor procurar estabelecer o suor.

A estas duas indicações convem accrescentar uma terceira cujo fim é combater os symptomas locaes predominantes que por ventura se manifestem durante o accesso. (Encyclop. pag. 141.)

TRATAMENTO DD CALEFRIO.

O doente será envolto em cobertores quentes (de lã) ministrar-se-lhe-ha algumas taças d'infusão de substancias aromaticas quentes e diaphoreticas, taes como infusão de camomilla, de tilia, ou de folhas de larangeira amarga, etc. M. Edouard gaba os hanhos de vapor ; Chomel referiò por este meio em sua clinica um caso de feliz exito ; mas o methodo por si apparatoso é em desuso ; aliás os cobertores, as bebidas, bastão para o fim proposto.

Segundo estadio.—Estabelecido o calor parte das coberturas serão cuidadosamente tiradas ; as bebidas serão tepidas, levemente acidulas ; (agua 6 onças para duas ou tres gottas de acido sulphurico ou as limonadas citricas levemente quentes.)

Lind aconselha no começo do calor o opio, que considera como abreviativo do accesso, sedativo da cephalalgia, calmante dos phenomenos de gastricidade, do mal estar, da agitação ; promotor de um suor abundante, implicando após um somno aprazivel, doce.

Cullen aconselha a practica de Lind.

Periodo de suor.—Afim de entreter uma diaphorese mais abundante serão de novo ministradas as bebidas do primeiro periodo ; se porém forem profusos os suores sustar-se-ha o emprego dos sudorificos. Mudar-se-ha as coberturas, e se parecer extenuado o individuo, o que o indicará o habito externo e o pulso pequeno e deprimido, alguns caldos e algumas colhéres de vinho generoso serão ministradas. Nos velhos, nos individuos debeis, convem muito, no calefrio mesmo, pequenas dóses de substancias excitantes, vinhos generosos, etc.

Intermissão.— Nas febres benignas a intermissão calma como é em geral não exige cuidados especiaes. E' neste periodo que a medicação bazica deve ser empregada. E' o sulphato de quinina nas dóses de que fallámos (4, 6, 12 até 24 grãos de bom sulphato conforme a idade, a constituição individual, a duração da febre, etc.

THERAPEUTICA DAS FEBRES LARVADAS.

Dependentes da ethiologia palustre as febres larvadas cedem, como as febres intermittentes propriamente ditas, ao tratamento pelo sulphato de quinina e sujeito ás mesmas regras postas.

As nevralgias das fórmas agudas curão, ao passo que cura a febre, e não exigem em geral outro medicamento ; nevralgias ha porém nas fórmas larvadas, e exigem medicação diversa.

O Sr. Dr. T. Homem empregou em uma sciatica a sua seguinte fórmula que preférc nestes casos ao sulphato simples.

Valerianato de quinina . . . . . 3 grãos.
Extracto de extramoneo . . . . 1/2 grão.
» de opio. . . . . 1/3 grão.

F. S. A. 1 pilula ; iguaes 12 ; tome 3 por dia e concomitantemente para uso externo. Linimento therebentinado 1 onça em fricções, *loco dolenti*. A cura correspondeu ao desideratum. Continuar-se-ha, é de preceito pratico o tratamento por alguns dias após o completo restabelecimento afim de prevenir a recahida.

Se uma nevralgia supposta de paludismo fôr refractaria ao sulphato e ao valerianato de quinina, administrados internamente, tentar-se-ha o methodo de tratamento das nevralgias em geral, começando pelo uso externo das mesmas substancias—o bisulphato de quinina em solução na superficie cutanea previamente desnudada por um vesicatorio , ou pelo methodo hypodermico pela seringa de Provaz.

As fórmas chronicas das affecções paludosas são acompanhadas algumas vezes de nevralgias rebeldes ao tratamento especifico ; são nevralgias continuas geralmente mais dependentes do estado discrasico do que do miasma em acção. E' o porque o tratamento basico é inefficaz em geral, e forçoso é recorrer a meios diversos, á strichnina, aos tonicos, aos reconstituintes emfim.

As moxas, os cauterios no trajecto do nervo ou *in loco-dolenti* devem igualmente ser applicados.

Nas fórmas agudas febris acompanhadas de nevralgias intensas a cura tem lugar pela méra ministração do sulpbato de quinina. Assim nevralgias frontaes hepatalgias, splenalgias, sciaticas frequentes nestas fórmas agudas, curão sob o tratamento basico.

Os phenomenos intermittentes de natureza paludosa, nevroses, diversos phenomenos choreiformes, asthma, tosse intermittente, hemorrhagias, são debelladas em geral pelo sulphato. Convém ter em vista que—effeitos de uma diatheze—deve-se continuar após o symptoma debellado por algum tempo a medicação.

Este preceito obsta á reincidencia. Mais tarde a nevralgia, a nevrose, o fluxo, etc., reincidem mais obstinazes, ou novos phenomenos em orgãos mais importantes podem substituir os primeiros e donde phenomenos mais graves.

Dous preceitos ha pois em geral a preencher na cura das affecções : 1° curar o estado morbido presente : 2° prevenir a recahida da molestia, que geralmente é mais grave, segundo as leis de pathologia geral. E' da negligencia

e desprezo destes preceitos que após um tratamento mal dirigido o doente é novamente acommettido, de um modo fatal ás vezes.

Toda a molestia diathezica, a syphilis, a febre paludosa, está nestes casos e requer uma medicação methodica.

TRATAMENTO DAS FEBRES PERNICIOSAS.

Se (Duboué) nas fórmas benignas da intoxicação palustre se póde adoptar um methodo unifórme therapeutico, se possivel é ter uma fórmula préstes para todas essas affecções benignas, o mesmo não tem lugar infelizmente para com as fórmas perniciosas.

Trata-se nestes casos de uma luta implacavel que a cada instante devemos sustentar contra um inimigo perfido e perigoso, luta em que alternadamente ganhamos ou perdemos vantagens, e em que devemos proporcionar a resistencia á violencia do ataque.

Verdade practica que forçoso é ter presente.

Quantas vezes tudo se encaminha para um prognostico favoravel, e bruscamente são ennuviadas as esperanças lisongeiras que alentavão os esforços do medico na difficil tarefa! Hoje parece livre de perigo o doente, amanhã sua vida é assaz compromettida; um accesso se declarou grave, lethal muitas vezes.

E' sobre a seguinte base que o Sr. Duboué formúla de um modo geral a sua practica:

« Il faut procéder par tatonnements successives et se guider sans cesse sur les effets produits par la medication. »

Este preceito deriva da practica. Os factos mostrão que febres perniciosas d'igual intensidade curão-se com dóses pequenas de medicamento, ao passo que outras exigem altas dóses para que a cura tenha lugar. De outro lado a transformação das diversas fórmas umas nas outras, ao delirio succedendo o coma, a algidez, etc., *phenomenos d'indicações therapeuticas diversas*, *porque a cada nova fórma*, *nova indicação*, (reportamo-nos á medicação accessoria ou coadjuvante, porque se em alguma fórma do paludismo a quina é necessaria, exclusiva mesmo, do tratamento, é certamente nas febres perniciosas); justificão o preceito do Sr. Duboué.

Diversos methodos no emprego da quina, em relação ás febres perniciosas:

1.° Methodo de Morton.

2.° Methodo de Torti.

3.° Methodo de Bretonneau.

4.° Methodo do Sr. Dr. Torres Homem.

Morton, o primeiro que bem descreveu as febres perniciosas, e na therapeutica das quaes julgava relevante o emprego da quina; não tratava no entanto com felicidade estas pyrexias.

Consistia a practica de Morton em applicar de quatro em quatro horas, ou de tres em tres horas, uma oitava de quina.

Sydenham que, como Morton, indicára as vantagens das cascas do Perú nestas affecções, como Morton ainda não era feliz na sua therapeutica.

O methodo que propuzera para as febres simples e com tantas vantagens não teve iguaes successos nas febres perniciosas.

Coube a Torti o formular de um modo seguro, o tratamento destas affecções. Baseado na necessidade de prompto debellar o paroxismo, ministra Torti dóses triplas, quadruplas, das da febre simples.

Era de preceito rigoroso a administração de dóse elevada se preciso fosse, dentro em breve espaço de tempo, e o mais longe possivel do accesso futuro.

« Siquidem necesse est bonam quantitatem intra breve tempus hausisse, et hausisse longe ante horam quantum fieri potest futuri paroxismi. »

O declinar do paroxismo, ou a remissão dos phenomenos de accesso, erão o indice da administração da medicação.

Methodo de Bretonneau.—A fugace intermissão ás vezes, a remissão fugitiva entre um e outro accesso, a fusão mesmo dos paroxismos da molestia d'onde o typo continuo, objecção seria ao methodo de Torti, levou ao Sr. Bretonneau a ministrar o sulphato no meio mesmo do paroxismo.

Não recúa ante a idéa d'incrementar o accesso; nem é exacto que o facto tenha sempre lugar, é antes uma coincidencia, ou talvez casos excepcionaes, mal averiguados.

Em suas lições de pathologia interna, o Sr. Dr. Paula Fonseca, fallando do emprego da quina em relação de opportunidade, disse :

« Tenho applicado o sulphato de quinina mesmo no auge do paroxismo, e não posso fazer mais que lisongear-me desta practica ; nunca observei accidente algum. »

E' o resultado da observação demonstrado pelos factos.

O Sr. Dr. Torres Homem segue igual practica; aliás a urgencia do caso exige de dous males o menor: embóra o facto fosse a expressão da verdade, a gravidade da molestia annulla de razão o preceito.

O Sr. Bretonneau ministra tres oitavas de cada vez, de tres em tres horas, até a dóse de nove oitavas, ou o que é o mesmo, dá nove oitavas em tres dóses, cada dóse de tres oitavas, no espaço de tres horas, com intervallo de uma hora entre cada dóse.

Attenuado o accesso, prescreve ainda, por alguns dias, quotidianamente, duas a tres oitavas; jugulada totalmente a molestia, segue o seu methodo, que foi exposto nas fórmas simples.

O Sr. Trousseau segue o methodo de Bretonneau: jugulada a febre, segue o seu methodo para as fórmas benignas, que aconselha de preferencia ao de seu mestre.

Methodo do Sr. Dr. Torres Homem.—E' exactamente o mesmo que para as fórmas simples, a dóse apenas varia; são altas dóses porque a gravidade da molestia o exige.

O illustre Professor, em cuja longa e variada practica não conta um caso sequer de quinismo lethal, prescreve, convicto da innocuidade do medicamento, dóses elevadissimas; dá de uma a tres e mais oitavas *intus et extra*: a febre cedeu por ventura, prescreve ainda no seguinte dia 36 grãos; no terceiro — 24, e d'aqui em diante, reduzida á fórma simples a molestia, segue o seu methodo para estas febres.

Os felizes successos que quotidianamente dá o methodo do illustre Professor conduzem ainda á acceitação d'esta practica sobre as demais; ao menos em relação aos paizes quentes onde a physionomia especial das molestias requer certa modificação no tratamento.

Resumo dos quatro methodos postos:

Morton: uma oitava de tres em tres horas, ou de quatro em quatro horas.

Torti: quatro oitavas, dóse unica ou fraccionada, doze horas ao menos antes do accesso.

Bretonneau: nove oitavas, em tres dóses, cada dóse de tres oitavas, dentro em tres horas.

O Sr. Dr. Torres Homem: uma a tres oitavas de sulphato, em varias dóses, ou de uma só vez segundo o methodo que apontamos.

O facto de que febres mal curadas conduzem não raras vezes á cachexia palustre, justifica a nossa insistencia ácerca do methodo, assim como dos preceitos que vamos expôr.

A exemplo do Sr. Duboué, baseando a nossa conducta ácerca do tratamento na diagnose, examinaremos os proceitos: 1°, em relação ao diagnostico certo; 2°, em relacão ao diagnostico incerto.

1.° DIAGNOSTICO CERTO.

São as quinas e seus preparados que dominão a therapeutica das febres paludosas em geral, porém se permittido é nas manifestações paludosas brandas transigir algumas vezes com o methodo de tratamento, tentar este ou aquelle

meio, preceitos ha especiaes de necessidade pratica que convem e que forçoso é seguir á risca em relação ás manifestações perniciosas.

Primeiro preceito.—E' o sulphato de quinina, em altas dóses, de preferencia exclusiva á toda e qualquer preparação da mesma base conhecida até hoje que incumbe exclusivamente, unido ao acido sulphurico, a therapeutica base das febres perniciosas. Em altas dóses porque o exige a gravidade da molestia; unido ao acido sulphurico, isto é, transformado em preparação soluvel — bisulphato de quinina. afim de que mais facilmente seja absorvido.

Tanto mais dissolvido é o corpo, tanto mais rapida e mais completa é sua absorpção; o acido sulphurico, dissolvente por excellencia do sulphato de quinina, dá a esta preparação as condições de prompta absorpção, preceito d'importancia capital.

O sulphato neutro, dado em pilulas, por exemplo, tem dous inconvenientes: provoca geralmente a intollerancia, 2.° é morosa a sua absorpção. E' com effeito á custa dos succos gastricos sómente, nestes casos, que a dissolução é feita, afim de ser levada á torrente circulatoria a medicação, d'onde a morosidade d'acção porque morosa é a dissolução. A gravidade imminente da molestia contra-indica toda a retardação d'effeito do medicamento, eis o porque da importancia do preceito posto. E', pois, no estado de bisulphato de quinina exclusivamente que o sulphato, e elle só, deve ser empregado, quer pela extremidade superior do tubo gastro-intestinal, quer pelo rectum.

O intuito de menos fatigar a cavidade estomacal tem levado alguns praticos a prescreverem alternadamente pelo rectum ou pela cavidade bucal, ou simultaneamente por ambas as vias, a substancia medicamentosa.

Esta practica terá indicações nos casos de extremo perigo, em que aos methodos de applicação interna, os externos ainda são aconselhados e proveitosos, ou quando os vomitos varrem do estomago toda a medicação, mas a tolerancia, nos casos gravissimos mesmo, tem geralmente lugar, facto singular.

« Com effeito, uma cousa bem notavel, diz o Sr. Guinier, é a tolerancia especial que apresentão os febricitantes quando é bem indicado o remedio. Dir-se-hia que a tolerancia está na altura da gravidade do mal, e que excede mesmo os limites ordinarios. Temos visto infelizes verdadeiramente saturados de quina pela boca, pelo rectum e pela pelle apresentarem apenas os phenomenos physiologicos que no estado de saude, ou mesmo nos casos leves, dóses infinitamente menores costumão produzir. »

E', pois, pela cavidade gastrica que se deve tentar, sempre que possivel fôr, a medicação; ha além disto, se ha receio do vomito, preventivos que consistem: 1°, na fragmentação da dóse total, ministrada dentro de tres horas, quando muito;

2°, na adjuncção do opio ao medicamento basico, se o não contra-indicar o estado comatoso, ou uma constipação obstinaz de ventre—estados em que a medicação opiada deve ser rejeitada, em virtude de suas propriedades especiaes, de um lado promovendo as congestões para o cerebro, do outro, contribuindo para tornar mais absoluta a falta da evacuação.

O Sr. Dr. Torres Homem applica, (quando são indicados), os opiaceos alternados com a medicação basica.

O Sr. Douboué incorpora em uma só fórmula a quina e o opio ; (*vide sua formula*):

Sulphato de quinina......................		1 gramm.
Agua distillada...........................		100 »
Acido sulphurico alcoolisado..............		Alg. gott. 3 a 6
Xarope de opium..................	ana.	20 gramm.
Xarope de gomma..................		

F. S. A. uma poção, tome em duas dóses, com uma hora d'intervallo, e sobre cada dóse uma infusão de café assaz assucarada, afim de disfarçar o amargor da quina.

Uma hora depois da administração da ultima metade da medicação, ou ainda muito mais cêdo, o Sr. Dubouë, convicto de que o sulphato de quinina cura tornando possivel ou mais facil a assimilação restabelecendo a nutrição gravemente compromettida pela causa morbida, permitte ao doente alimentar-se de tudo o que desejar. (1)

A appetencia é para o observador de Pau um indice muitissimas vezes certo de proxima volta ao livre exercicio das funcções digestivas, o que considéra como signal favoravel de cura e que marca o termo de conjuração do perigo.

« .....Si grand que soit l'amélioration notable dejà produite, on ne doit considérer le danger comme conjuré qu'après avoir vû le malade s'alimenter convenablement. »

Eis o terceiro preceito que incumbe ter presente.

Partindo deste dado, preciso é manter a medicação até que sejão normaes as funcções digestivas.

O Sr. Duboué persiste sempre na mesma dóse medicamentosa que pela primeira vez prescreve, até que o appetite volte, ou até que haja sensiveis melhoras, ou, finalmente, até que phenomenos de quinismo, *surdeza persistente*, *embriaguez quinica*, *tremor febrilar*, não contra-indiquem de um modo formal a medicação.

---

(1) Condescendente a extremo, o Sr. Duboué concedeu salada a um doente (observ. 411) de febre grave; e accrescenta que nunca houve de arrepender-se de assim proceder.

Ainda no meio destes symptomas o Sr. Duboué fundado no habito, na tolerancia organica, continúa a medicação.

E' por me ter guiado pela presença destas perturbações, diz o autor, que perdi o doente da XXXII observação, é por ter ido além que salvei o doente da observação XXXVII.

Se as melhoras tardão, admittida a certeza do diagnostico, as dóses devem ser augmentadas; é este o proceder que temos observado na pratica do Sr. Dr. T. Homem, e que a razão indica.

Uma dóse de 36 grãos dada sem melhoras indicão naturalmente uma dóse mais elevada.

O estado saburral porém das vias digestivas póde ás vezes per si só obstar á absorpção do medicamento; um purgativo removendo este obsim, a dóse póde ser ainda a mesma e a cura ter lugar.

3° preceito.—Nas febres perniciosas deve ser sempre presente o caracter insidioso da molestia; e só descansará o medico desde que a cura se estabelecer franca, desde que totalmente desapparecerem os phenomenos indices de perniciosidade.

No meio de uma cura lisongeira reincide muitas vezes o mal sob os mais leves accidentes, e de um modo mais grave e de fórma diversa as vezes. (1)

Mas o diagnostico não offerece duvida, forçoso é conjurar o perigo. Retoma-se do mesmo modo a medicação encetada: preciso é tatear o pulso á molestia, (diz Duboué). O mal retrograda, Duboué distancia as dóses, intercalla dias, que chama d'observação: volta ás dóses do medicamento de mais em mais approximadas se a molestia incrementa. Reduzido o paludismo ao estado simples, o methodo para as fórmas simples será seguido.

Uma melhora real existe ás vezes sob uma aggravação apparente. No decurso de uma febre perniciosa vomitos mucosos tem algumas vezes lugar, é a economia a reagir, a caminhar para a saude. Não obstante os vomitos, a medicação especifica deve ser empregada afim de coadjuvar os esforços da natureza.

Convém, embora estabelecida a cura, repetir por longos intervallos a medicação, se é docil o doente aos preceitos do medico, afim de prevenir seguramente a possibilidade de recahida.

Febres perniciosas ha morosas na volta á cura; se o diagnostico é certo, se não ha indicações a nova explicação plausivel, a crença na sciencia é o unico

---

(1) Na clinica tivemos um caso de paludismo pernicioso, caracterisado sobretudo por surdez que se dissipára ao passo que se curava a molestia; e que comprova o que emittimos. Um purgante quando a cura caminhava regular determinou o accesso de loucura violento que exigio a camisola.

clarão d'esperanças, capaz de manter calmo, no meio do desespero da situação o medico, que aliás deve manter-se immutavel *in inceptu suo*. A medicação é a mesma.

A' familia, o unico e triste consolo é, segundo Duboué, quotidianamente repetir o monotono annexim: O doente está vivo, logo vai melhor porque entregue a si mesmo ha muito estaria morto.

2.º DIAGNOSTICO INCERTO.

Algumas vezes se acha a braços o medico com a incerteza da diagnose e porque toda a medicina racional (Rostan) é baseada no diagnostico e não póde haver outra medicina, preciso é que preceitos sejão postos ácerca destes casos dubios.

O erro de diagnostico é feito quer porque entre as affecções similhaveis em um caso dado, a interpretação dos symptomas ha sido mal comprehendida, quer porque, por omissão, foi excluida da diagnose a unica molestia possivel.

No primeiro caso uma discriminação é necessaria por interrogatorios minuciosos, repetidos uma e mais vezes se preciso fôr; e o diagnostico por exclusão esclarecerá a questão; no segundo, forçoso é ter em vista a frequencia das affecções palustres em geral e especialmente nos *paizes de febres*.

Estes preceitos são fundados no preceito geral—primum non nocere.

O medico, como bem diz o Dr. Duboué, póde fazer mal de dous modos: 1º, não dando o que é util; 2º, ministrando medicação por si perigosa.

Em um diagnostico incerto é inevitavel a 1ª infracção; a 2ª, segundo os conhecimentos ácerca da innocuidade da quina em virtude de suas propriedades eliminativas rapidas, é impossivel o perigo.

«Se o tratamento pela quina diz o Sr. Dr. Torres Homem (nos casos figurados), não aproveita é quando muito innocuo.» Pois bem a conducta do medico guiada pela simples suspeita de paludismo tem justificação no emprego da quinina já na necessidade do medicamento e já porque é um elemento a esclarecer o caso dubio.

Um caso ha incerto por ex.; d'entre as hypotheses formuladas, a hypothese mais provavel. Importa ao medico a tranquillidade de sua consciencia. Melhor é ter feito que deixar de fazer. O caso é suspeito de paludismo, a quina é indicada a titulo de elemento de diagnose. As melhoras são por ventura salientes, a presumpção correspondeu ao desideratum; o tempo é ganho e salvo o individuo; o estado morbido fica estacionario, é um dado igualmente precioso que demanda redobrada attenção; forçoso é refazer o diagnostico, visitar varias vezes o doente,

administrar por si mesmo o medicamento nos individuos recalcitrantes, ter em desconfiança as proprias tendencias os desejos de tomar a medicação.

E' aqui o ponto arduo na pratica.

Preciso é, diz o Sr. Duboué, mais que nunca perseverar no emprego da medicação, ou renuncial-a absolutamente; conforme tendemos a julgar n'um sentido ou n'outro: não ha meio termo.

Mas a molestia não permanece no mesmo pé; é em geral impossivel e a evolução dos symptomas novos sublevão alfim a duvida.

O facto de que em um individuo intoxicado de paludismo ha notavel tolerancia pelas preparações da quina, ao passo que isto não tem lugar do mesmo modo nas demais affecções, é ainda um elemento de diagnostico, e que esclarecerá o medico.

Methodo nos casos dubios, segundo Duboué.—Ministre-se por 3 ou 4 dias consecutivos, a não haver contra-indicação formal, o sulphato de quinina em altas dóses, intermedêem-se um ou mais dias de observação.

Durante a intermissão da medicação se o tratamento foi util a molestia aggrava-se; o uso da quina é pois urgente, e o diagnostico é feito. E' ainda incerto o diagnostico, repete-se a mesma experiencia, sendo sómente mais elevadas as dóses.

Se depois destas provas e contraprovas o diagnostico não está esclarecido, o que de ordiuario é impossivel, convirá a expectação apenas. Estes casos são raros no paiz em que escrevemos, e mais se trata talvez de casos rebeldes d'impaludismo do que de legitimas febres perniciosas.

Tratamento symptomatico.

Duas indicações ha em geral a preencher no tratamento de cada modalidade palustre; uma que diz respeito ao fundo etiologico, outra que se refére a fórma da molestia.

Preenchem a primeira indicação as quinas; em relação á segunda meios diversos são prescriptos porque diversas são as fórmas, que o processo traduz e cada um exige suas indicações especiaes ou suas especiaes contra-indicações.

A medicação particular a cada fórma é tão importante, tão necessaria mesmo, que sem ella muitas vezes é impotente o tratamento basico.

Coma. Fórma comatosa.—Um doente está comatoso; ha completa resolução, o pulso é amplo, vibrante, a face congestionada; sonora, estertorosa a respiração, tudo indica violenta congestão para o cerebro e para as meningeas, donde muitas vezes exsudações que explicão já a morte rapida em certos casos

já implicão lesões posteriores chronicas e incuraveis por *fócos hemorrhagicos, ou adherencias da dura-mater.*

De par com o sulphato de quinina em altas dóses preciso é uma derivação prompta, immediata dos vasos encephalicos porque a morte por asphyxia póde ter lugar como sóe dar-se nestas affecções. E' indicada pois a depleção dos vasos intra-craneanos não porque o exija a entidade morbida em si, mas porque a fórma que reveste póde implicar por seu lado a morte.

São necessarios pois as emissões sanguineas locaes; com exclusão das sangrias geraes que nestas fórmas conduzem muitas vezes, segundo as observações, o estado algido: são as sanguesugas ás apophyses mastoides, os revulsivos energicos para o tubo gastro intestinal, para a pelle, etc., que devem ser empregados.

Escusado é dizer que o numero das sanguesugas é indicado pela gravidade do symptoma, pela robustez do individuo e pela idade; ao passo que nas crianças preenchem a indicação duas sanguesugas, uma em cada apophyse mastoide; nos adultos far-se-hão precisas de 10 a 20.

O Sr. Dr. Torres Homem recommenda que de par com as sanguesugas ás apophyses mastoides algumas sejão igualmente applicadas á margem do anus. Esta pratica tem sua razão de ser na depleção uniforme do systema venoso, o que é considerado pelo illustre professor como condição do feliz exito.

Um outro preceito aconselha ainda em relação ao modo d'applicação destas sangrias: é a distribuição em semicirculo igualmente distanciada das sanguesugas de uma a outra apophyse. E' muitas vezes por menosprezar os insignificantes preceitos que a pratica ensina, que a tal medico falha a medicação que nas mãos de tal outro aproveita.

Revulsivos.—Os revulsivos cutaneos que são indicados nas fórmas de que tratamos devem ser applicados distante do ponto—séde da lesão symptomatica que no caso vertente é o cerebro: assim devem ser postos os vesicatorios nas coxas, (parte interna) nos jumellos, etc.

Os revulsivos intestinaes, os drasticos, secundão poderosamente o desideratum do pratico.

Nas Indias os medicos inglezes empregão as affusões frias prolongadas; melhor porém e mais commodo são os purgativos energicos.

Delirio.—Fórma delirante. O delirio (aberração) desordem de coordenação das funcções d'idealisação, expressão de predominio da molestia para o cerebro exige os opiaceos; Lind empregava-os mesmo nas febres simples como abreviativo do accesso; é um calmante por excellencia das desordens d'innervação. O Sr. Collin emprega dóses enormes de 30 a 40 centigramas por dia.

Algidez.—Fórma algida. O mecanismo da algidez, quer este estado seja o excesso da exageração do calefrio (Trousseau), quer a expressão do collapsus organico (Collin), o que é mais consentaneo com a razão de ser, traduz sempre a impotencia de reacção, traduz a asthenia geral; a circulação cahe; o pulso fugitivo, sumido; ha resfriamento peripherico, ha anxiedade; a sêde é inextinguivel, revelando concentração do sangue, ha parada por assim dizer do movimento circulatorio, o que explica o porque da não facil absorpção do medicamento. Quer injectado sob o derma, quer ingerido, a absorpção é lenta, donde a renitencia, a delonga do phenomeno algidez a ser debellado.

E' pois de forçosa indicação que a circulação seja posta em actividade afim de que tenha lugar a absorpção e com a absorpção a cura da febre. As bebidas quentes, os estimulantes diffusivos, o ether e sobretudo o acetato de amonea, as fricções geraes vinhosas, os banhos de vapor, tem aqui plena e necessaria indicação a ponto tal que bem póde dizer-se, o emprego prévio desta medicação é a condição *sine qua non* da cura da molestia; porque sem a circulação não ha possibilidade d'absorpção.

Griessinger aconselha nestes casos as sangrias que só julga uteis nestas fórmas.

Phenomenos choleriformes.— Fórma cholerica. Os vomitos, as evacuações são um serio obstaculo á acção immediata do sulphato de quinina e que convém préviamente remover.

Ha tres indicações a preencher nesta fórma: 1°, revogar a circulação que languesce, restituindo assim o calor peripherico no que semelha a algidez são os excitantes *intus et extra* que ficão descriptos nas fórmas algidas; 2°, sustar os vomitos e as dejecções pelas bebidas gazozas, pelo gelo, pelo opio, etc. Debellados estes symptomas choleriformes, a medicação pelo sulphato é possivel, e a cura terá lugar.

PHENOMENOS ICTERICOS. (*Perniciosa icterica, biliosa ictero-hemorrhagica, biliosa hemathemetica, accesso amarello, remittente biliosa*

A acção electiva do miasma nesta fórma, sobre o figado traduzida pelos symptomas biliosos, vomitos esverdeados, côr icterica cutanea pronunciada ás vezes, requerem diversos meios de tratamento.

As propriedades dos calomelanos em todos os tempos reconhecidas d'acção poderosa sobre a glandula hepatica tem sido com vantagem utilisadas nesta fórma de molestia 12 a 18 grãos de calomelanos serão prescriptos, e após ou conjunctamente (Collin) o sulphato de quinina em dóses elevadas.

A possibilidade d'hemorrhagias que nesta fórma muitas vezes tem lugar, donde a fórma dita hematurica, hemorragica, indica á priori, o emprego dos acidos mineraes, de perchlorureto de ferro, etc.

Thaling formúla do modo seguinte a sua pratica:

Dar por 2 dias, 2 a 3 grammas de calomelanos (dóse assás energica para não permittir a acção dynamica do medicamento, e para produzir uma purgação abundante; dar ao mesmo tempo 2 grammas de sulphato de quinina, e começar no terceiro dia o emprego do perchlorureto de ferro.

As congestões para o figado traduzidas pelos phenomenos de bilis, etc , a dos rins produzidas pelas urinas de saugue, pela rachialgia, indicão a applicacão de algumas ventosas nos hypochondrios e na região lombar ou mesmo sanguesugas; e assim banhos emolientes, tepidos, (de assento) prolongados, cataplasmas emolientes, etc. Nestas fórmas deve-se persistir na medicação evacuante; a ipecacuanha tem dado a Dutroulau resultados vantajosos.

Fórma convulsiva. — As convulsões estão para a innervação motôra como o delirio para a innervação central (para o cerebro). Ellas são pois a expressão da desharmonia das funcções medullares; os opiaceos tem aqui sua séde importante. As sangrias são, principalmente nestas fórmas, perigosissimas: os emeticos, os vomitivos devem ser prescriptos, principalmente no começo da molestia; os clisteres melhor convém porque, ao contrario dos vomitivos não produzem perturbações cerebraes.

Fórma cardialgica. — A cardialgia é uma nevralgia do estomago. O sulphato de quinina per si só conjura a molestia; entretanto o opio a titulo de coadjuvante póde ser ainda empregado. Os vesicatorios applicados sobre o ponto doloroso e curados com morfina; (1 grão de chlorhydrato de morfina esparso sobre a superficie vesicada) são uteis nesta fórma. Em relação á algidez, é indicada a mesma medicação prescripta na fórma algida.

Fórma syncopal. — A syncope exprimindo a paráda da circulação exige os meios empregados na fórma algida, (vide algidez). As ventosas seccas em torno da região precordial e da base do peito são assaz favoraveis.

Fórma paludosa typhoide.— Febres outonaes adynamicas, remittentes ou subcontinuas.

Duas indicações ha a preencher nesta especie morbida; a 1ª pertence á quina: a 2ª é indicada pelo estado de extrema prostração, de adynamia profunda debuxada no individuo—apatetamento, immobilidade das feições e immobilidade geral. Os excitantes tem aqui sua plena indicação. O Sr. Dr. T. Homem emprega além de sulphato de quinina a seguinte poção

Infusão de serpentaria da Virginia. . . . 1 libra.
Acetato de amonea }
Xarope de lactucario } . . . . ana. 1 onça.

Tome aos calices de 2 em 2 horas.

Prescreve os vinhos generosos, os caldos de carne, os tonicos em geral; a quina e ministra em café o sulphato de quinina.

Uma segunda fórmula excitante empregada pelo Sr. Dr. T. Homem; e que tem produzido effeitos admiraveis é a seguinte

Agua commum. . . . . 2 onças.
Aguardente , ... 3 onças.
Tintura etherea de phosphoro. . . . 12 gottas.
Sulphato de quinina. . . . . 2 oitavas.
Acido sulphurico. . . . . q. b.

A's colhéres de sôpa de hora em hora.

A fórma adynamica ou attaxico-adynamica é em geral curavel.

Fórma inflammatoria.—Nesta fórma é o calor que predominando requer indicação especial. Se porventura a quina não conseguir debellar este phenomeno a veratrina preenche nestes casos a indicação. O Sr. Dr. T. Homem emprega-a com successo na dóse de 6 gottas por dia. Os calomelanos convém ainda nesta fórma de molestia.

Fórma sudoral.—O emprego do tanino, e do bismuto por suas propriedades physiologicas, merece a attenção dos medicos. Esta fórma traduzindo-se por uma hypersecressão das glandulas sudorificas, requer como indicação meios que sustem a perspiração, a qual leva á debilitação e á hyposthenia; ora o tanino, o bismutho, tem acção favoravel sobre a diminuição dos suores.

Esta fórma, porém, é tão rara no paiz em que escrevemos, que nunca a encontrámos nos hospitaes onde fundamos nossas impressões, por isso o tratamento indicado é meramente racional.

As fórmas perniciosas complicadas exigem, porque é duplo o estado morbido, um tratamento mixto, que terá por bases já debellar o fundo paludoso, já combater por uma therapeutica apropriada a molestia superveniente; não entraremos pois nos preceitos relativos a cada fórma complicada, o que é alheio ao nosso ponto. Uma condição sómente é de preceito ter em vista, e é que nestas fórmas duplas os antiphlogisticos pelas sangrias geraes devem ser como nas de mais fórmas banidos da pratica.

TRATAMENTO DA CACHEXIA PALUDOSA.

Se nas fórmas agudas do paludismo é o sulphato de quinina o medicamento por excellencia, se nas febres perniciosas fórma a base imprescindivel, necessaria do tratamento, nas fórmas chronicas pelo contrario, é o mais das vezes inactivo.

« Não estão por ventura cheios os nossos hospitaes, diz o Sr. Trousseau, de soldados e colonos d'Algeria, vivos opprobrios da quina ? Tel-os-hia curado vinte vezes este medicamento, quando sua molestia horrivelmente deleteria, era ainda superficial, e pouco affectado de um modo intimo o organismo ; hoje elle é impotente porque é tudo molestia o corpo ; é que chegado a este estado hectico em que seu fundo não é mais são, elle não póde prestar ponto de apoio mais a uma cura artificial do que a uma cura espontanea. »

Faz-se, dizem no mesmo sentido os Srs. Michel e Laveran, em pura perda um consummo de sulphato de quinina contra os engurgitamentos splenicos.

Vemos, diz Baily, esses cacheticos, cujo ventre duro como uma pedra e quasi textualmente cheio pelo baço ; vêmol-os, diz o illustre practico, curar de sua febre, mas de sua febre sómente e deixão o hospital com o ventre tão duro e tão volumoso como de antes.

Nós temos visto tambem cacheticos permanecerem largos mezes impassiveis á acção do heroico medicamento, e acarretarem enormes figados por nenhum modo modificados.

Explica esta impotencia da acção do sulphato o estado de profunda alteração do organismo, como diz o Sr. Trousseau.

O tecido fibro muscular do baço, e tecido do figado desmesuradamente hypertrophiado e deteriorado, transformada ás vezes em côca cartillaginosa a capsula de Glisson, modificado profundamente o systema circulatorio abdominal, impossivel é a acção do medicamento especifico como de qualquer outra substancia medicamentosa, e os ferruginosos e os tonicos diversos, são igualmente impotentes.

Se, porém, nestes gráos ultimos da cachexia, é realmente inactivo o sulphato de quinina, se como atrophico das glandulas hypertrophiadas é nulla sua acção, elle é no entanto, podemos dizel-o, quasi tão efficaz como nas fórmas agudas nas manifestações iniciaes do chronicismo, (anemia palustre) em que não são profundas as lesões organicas; além disto como antipyretico tem sua indicação nas manifestações febris da cachexia e ainda como tonico radical é empregado no estado apyretico mesmo (Dutroulau).

O sulphato de quinina tem pois aqui ainda um lugar importante na therapeutica d'estas fórmas de paludismo a despeito mesmo da descrença dos autores, e se como nas fórmas agudas não tem indicação formal o sulphato é ainda ás quinas que deve ir pedir o medico o medicamento por excellencia ; são as preparações de quina, a titulo de tonicos, quer em pó, quer em extracto, quer em tinturas alcoolicas que á frente dos demais tonicos formão a base do tratamento.

As quinas terão sobre todas as outras substancias a vantagem particular de supprimir esses accessos febrís mal caracterisados, determinados muitas vezes por suores profusos que surdamente minão o cachetico e contribuem a exagerar as alterações organicas.

A quina é aliás, diversamente do mercurio e do iodo, sem acção nociva sobre o organismo e portanto nunca contra-indicada.

Ha tres methodos na cura da cachexia.

Methodo de Dutroulau.—Se a cachexia traz phenomenos febris (é em geral a febre que conduz ao hospital o cachetico), Dutroulau applica 1 gramma de sulphato de quinina até que o accesso seja debellado ; obtido isto, repete no fim de cada septenario (de 7 em 7 dias) igual dóse de medicamento ; não a titulo de anti-periodico ou anti-palustre, mas como tonico radical ; nos intervallos ministra os tonicos, os adstringentes em geral, que mencionamos na fórma anemica.

Methodo do Sr. Dr. Torres Homem.— O Sr. Dr. Torres Homem começa invariavelmente em qualquer caso pela medicação evacuante, um emeto-cathartico, um vomitorio ou purgativo, segundo o caso. Esta practica, segundo o illustre professor, é baseada no despertar do lethargo, do langor em que jazem, as visceras gastro-intestinaes, e favorecer dest'arte a absorpção quer das substancias medicamentosas, quer das substancias alimentares ; após o effeito evacuativo ministra a quinina segundo o methodo para as febres simples, em pó, em agua ou em café ; debellados os accessos mantem com a medicação tonica e alimentação reparadora, o sulphato de quinina em pequenas dóses, eis a fórmula que segue :

Sulphato de ferro. . . } ana
» de quinina. . } 2 gr.
Extracto mol de quina.

Para 1 pilula. Para tomar 3 por dia e agua ingleza 3 meios calices sobre cada pilula, uma hora antes da refeição.

Dieta : — Caldos gordos, sopas de pão, vinho generoso, passeio, banhos frios, etc.

Methodo de Collin. — E' igual ao methodo do Sr. Dutroulau, emquanto á

febre; recommenda porém dias de repouso absoluto, isempto de toda a medicação. A quina, os tonicos, os analepticos, os acidos fazem a base do tratamento.

Tratamento symptomatico.

A cachexia confirmada, isto é, o apparato morbido cachetico, acompanhado d'ingorgitamentos do baço e do figado; de discrazia profunda em virtude da alteração do sangue, de hydropisias multiplas moveis subitas, exigem indicações especiaes a cada fórma, as quaes passamos a exarar.

Hypertrophias.—Diversos meios ha na therapeutica em relação á cura das hypertrophias do figado e do baço. E' á medicação iodada, *intus et extra* que cabe á frente dos diversos meios empregados, a tarefa de debellar as hypertrophias destas visceras. O iodureto de potassium internamente (6 a 12 grãos), ou localmente a tintura de iodo (em partes iguaes d'agua, ou mesmo pura) em embrocações; ou ainda as pomadas iodadas, são meios potentes contra os engurgitamentos destas visceras.

Vesicatorios.— Os vesicatorios volantes são igualmente empregados com o fim de resolver os engorgitamentos visceraes.

O Sr. Collin proscreve absolutamente o curativo dos vesicatorios por meio da pomada de sulphato de quinina, substancia caustica irritante nos tecidos despojados d'epidermia e que póde implicar nos cacheticos graves accidentes locaes, (suppuração, gangrena).

M. P. E. Choupard (hospital d'Avinhon) applica cauterios estaveis na região hypogastrica e gaba-se de bellos successos. Esta practica é posta entretanto em duvida pelo Sr. Collin que pretende explicar os resultados felizes do professor Choupard pela subtracção dos individuos aos focos palustres, o que tinha lugar com os doentes d'Avinhon.

Evacuantes.—Os purgativos sobretudo, derivando do figado o affluxo constante, despertando a mucosa gastro intestinal, facilitando a funcção d'absorção, são meios poderosos nestes casos.

Os diureticos, os amargos são igualmente meios importantes.

Hydropisias.—Duas indicações ha a preencher nesta fórma d'impaludismo.

1.° Remover a pletora hydremica donde são provenientes as congestões cerosas.

2.° Obstar ao desenvolvimento ulterior destas congestões.

Os emeto-catharticos, os diureticos preenchem o primeiro fim; os amargos, os adstringentes, os tonicos preenchem o segundo.

Sob o ponto de vista da cachexia confirmada poder-se-hia estabelecer uma subdivisão em relação ao estado do individuo ; uma em que predomina o elemento hydremico, donde as hydropisias, a face tumida, balofa, a œdemacia dos jumellos ; outra em que não ha pletora cerosa, não ha tendencia á hydropisia geral; a face e o corpo desenhão uma emaciação geral, fraqueza pronunciada, um certo gráo de cretinismo, e langor extremo.

Nos estados hydropicos, os purgativos formão a base da medicação, no fim de alguns dias, de 7 em 7 dias por exemplo, convém um purgativo afim de elliminar o elemento agua, que predomina nos intersticios organicos e obsta a contractilidade dos tecidos. O Sr. Dr. T. Homem emprega o seguinte purgativo:

Electuario inglez . . . . 2 grãos.
Extracto de rhuibarbo . . 12 grãos.

F. S. A. 3 pilulas. Tome de 3 em 3 horas uma pilula.

Este purgante tem a vantagem de provocar largas evacuações cerosas, sem debilitar o individuo, sem implicar a debilitação.

A hydropisia céde ás vezes de um modo rapido ao evacuante; após se ministrará a medicação tonica, os adstringentes, e uma alimentação substancial.

As pillulas de Blancard convém ainda com o duplo fim de reconstituirem pelo ferro o organismo e de desengorgitarem pelo iodo as visceras engurgitadas.

A anazarca exclue como principio os causticos aos jumellos ou ás coxas. A asthenia dos tecidos, a impotencia de reacção em que jaz o organismo, contra-indicão o emprego destes meios que podem implicar a gangrena ou a suppuração.

Em certas congestões localisadas são ás vezes necessarios os vesicatorios; se na hydropisia ha insensibilidade, somnolencia, tonteiras, o que indica congestões cerosas para o cerebro, os revulsivos cutaneos nas extremidades inferiores, na nuca, os purgativos drasticos, como os diureticos devem ser immediatamente empregados. Ao mais leve ameaço de accesso comatoso o sulphato deve ser logo ministrado em altas dóses. Os purgativos, os diureticos, os vesicatorios fazem a base da medicação das hydropisias localisadas, uma indicação porém ha a preencher: segundo Collin, nestes casos; é que os diureticos, o nitro, a digitalis em particular actuão com admiravel rapidez, ao passo que os purgativos, os sudorificos exigem maior reserva no seu emprego.

Os sudorificos são em geral proscriptos ; nunca os vimos empregar no hospital. O estado de perspiração continua dos tegumentos externos parece na realidado contra-indicar o emprego destes meios que aggravarião o estado morbido das glandulas sudorificas e a debilidade geral. E' por esta razão que o Sr. Laure recommenda o emprego do tanino.

Segundo caso.—Cachexia por emaciação, não ha hydropisias.

A base do tratamento são os reconstituintes em geral ; é a quina, os amargos os adstringentes. A medicação evacuante convém no entanto ás vezes a titulo de coadjuvante ; um purgante póde ser prescripto a titulo de imprimir á mucosa gastrica uma impulsão salutar ; mas não devem ser prescriptos sem que indicação haja bastante, tal constipação obstinaz de ventre. E' o purgativo de Leroy (2ª gráo) que convém empregar de preferencia nestes casos; o alcool que entra na sua preparação empresta vitalidade ás mucosas dando um estado favoravel as funcções da absorpção.

Se a mucosa gastrica é saburrosa convém um vomitorio, de puaya sobre tudo. Tem o duplo fim de varrer da mucosa os unductos obsim da absorpção ; e de restabelecer o appetite perdido.

Se houver diarrhéa concumitante, signal grave: os adstringentes em poção ou em clysteres devem ser ministrados. A quinina, efficaz nas manifestações diarrhicas agudas, é aqui muitas vezes impotente ; é que este phenomeno está ligado antes ao estado de deterioração organica mais do que á influencia directa do miasma.

O opio deve ser proscripto desta fórma d'infecção por causa da imminencia da hydropisia meningéa (Dutrolau) que póde sob sua influencia determinar-se.

Anemia, alteração do sangue, discrazia, debilidade geral.

Contra a alteração do sangue, contra a debilidade geral dos anemicos oppôr-se-ha a serie dos tonicos medicamentosos, a quina, etc., assim como uma alimentação reparadora ; vinhos ricos em principios adstringentes, e assim diversos meios que passaremos em revista.

Acidos mineraes.—Os acidos mineraes são empregados em grande escala pelos medicos inglezes nas Indias (Ramold Martin.) Os acidos organicos tem igualmente vantagens.

Café.—O café tem sido tentado nas affecções palustres. Elle póde ser ministrado em infusão não torrado, ou préviamente submettido á torrefação.

Na Russia o Dr. Grindel fez experiencias em 80 doentes quer com o café torrado em infusão, na dóse de 32 grammas, 3 onças mais ou menos, para 576 grammas de agua, reduzido a 190 grammas ; quer o café em pó na dóse de 1 1/2 gramma na apyrexia. A' excepção de 8 doentes todos curarão totalmente.

O Sr. Dr. Delioux de Sevinhac prefere a decocção do café não torrado, 1°, porque é menor a agitação do systema nervoso, e não tem lugar a insomnia ; 2°, porque além disto o café é considerado pelo Sr. Sevinhac, assim como por diversos outros praticos como dotado de propriedades anti-periodicas.

O uso do café unido ao limão com o fim de cortar os accessos intermittentes é commum nos povos dos campos.

Os habitantes da Moréa (Pouqueville) cortão infallivelmente as suas febres intermittentes com uma mistura de café com summo de limão.

E' a titulo de tonico antes que o café convém nas fórmas chronicas; suas propriedades anti-periodicas são duvidosas.

Ferruginosos.— Os ferruginosos tem sua indicação na pobreza do sangue; mas é no começo da cachexia que as preparações marciaes convém; é nos casos d'intoxicação recente; nos estados adiantados, sobretudo se não é nulla a acção do ferro é pelo menos incerta.

Hydrotherapia. — E' nas fórmas chronicas, sobretudo nas manifestações adiantadas da cachexia que o tratamento hydrotherapico convém. As duchas geraes ou localisadas tem prestado relevantes resultados.

Os choques bruscos que o organismo soffre pela agua fria emprestão aos tecidos vida; determinão a resorpção dos exsudatos e oppoem-se á debilidade geral.

« No tratamento da febre intermittente antiga (Fleury), periodica ou irregular, tendo recahido varias vezes e resistindo á acção methodica do sulphato de quinina, acompanhada de um engorgitamento consideravel e chronico do baço e do figado, de phenomenos cacheticos, anemicos, isto é, no tratamento da intoxicação paludosa chronica, as duchas devem ser preferidas ao sulphato de quinina. Mais rapida e mais seguramente do que este córtão a febre; reconduzem a seu volume normal as visceras, e fazem desapparecer os phenomenos anemicos e cacheticos sem que se haja de temer os accidentes que as altas dóses do sulphato de quinina tão frequentemente determinão para o lado do systema nervoso, e para o lado das vias digestivas.» (Fleury, pag. 416.)

Nada ha porém de absoluto nisto, ao passo que são as duchas de grande utilidade se coincidem com a remoção do doente dos fócos d'infecção, o mesmo não tem lugar segundo os autores se permanecem os doentes *in locum* no paiz da febre. Collin, aconselhando grandes reservas no emprego destes meios sob o proprio clima febrifero, proscreve-os principalmente no periodo epidemico das febres palustres, affirmando que recahidas graves ás vezes tem succedido a este genero de tratamento.

E' de toda a conveniencia, pois,remover o doente,se possivel é, do lugar onde vivia, afim de submettêl-o á hydrotherapia.

Banhos do mar.—As relações dos observadores fazem vêr que na applicação dos banhos preciso é levar em conta os lugares e as estações. Nas costas do norte da França, nas praias d'Inglaterra, os banhos são proficuos. Nas costas do Mediterraneo (Collin) dão frequentes vezes lugar ás recahidas.

O Sr. Collin explica-o pela imminencia morbida, nos paizes endemicos, da febre, sobre a mais leve causa perturbadora organica.

« Nós temos tido muitas vezes a prova disto, diz o Sr. Collin, durante a nossa estada em Civita-Vecchia, onde os proprios soldados, habitualmente tão pouco cuidadosos de sua saude, reclamavão dos medicos, na época em que, como medida de hygiene geral erão prescriptos estes banhos, a autorisação de não affrontarem esta probabilidade de recahida.

Fóra destes casos, os banhos são sempre uteis. Um termo deve haver porém ao banho, como meio hygienico e curativo. Apóz o choque que a agua imprime, succede um bem-estar geral, é neste periodo de reacção organica que o doente deve subtrahir-se á agoa fria, e passeios devem ser dados em seguida, afim de procurar o restabelecimento do jogo das funcções perdidas.

Medicação arsenical.— E' sobretudo na fórma chronica do paludismo no estado de dyspepsia que é conveniente a medicação pelo arsenico. Os auctores gabão-n'a como assaz vantajosa.

« Temos reconhecido muitas vezes, diz o Sr. Collin, a propriedade que tem o acido arsenioso, em pequenas dóses, de restabelecer rapidamente o appetite e de reelevar as forças do doente. As preparações mais seguidas são: o licor de Fawler, os granulos arsenicaes de Boudin, (1 a 4 por dia) ou o licor de Biet. »

Diversas combinações medicamentosas são ainda empregadas como tonicas nas cachexias, eis algumas fórmulas mais em uso:

Rhuibarbo. — O Sr. Dr. Torres Homem emprega o rhuibarbo em pequenas dóses, incorporado a outras substancias. Eis a sua fórmula:

Subcarbonato de ferro................ }
Extracto de quina.................... } ana. 2 grãos.
Rhuibarbo em pó...................... }
F. S. A. 1 pilula....................tome 3 por dia.

Lobstein emprega a seguinte:

Pó de quina............................ 40 gramm.
Pó de rhuibarbo........................ 15 »
Hydrochlorato de ammoniaco............. 3 »
Xarope branco.......................... q. b.
Faça 20 bolos..........................tome 4 por dia.

Vide *Boletim geral de therapeutica.*—1866.—LXXI.—Pap. 43.

Os Hollandezes usão com grande vantagem a seguinte fórmula tonica:

Quina amarella......................... 30 gramm.
Cremor de tartaro...................... 30 »
Pó de cravo............................ 2 »
Misture, tome por dóses de 6 grammas.

Boletim geral de therapeutica.—1852.—T. LIII.

Diversas outras fórmulas de medicamentos tonicos, amargos, ha ainda com o mesmo fim. Não obstante estes recursos variados e poderosos zomba muitas vezes a molestia de todos os esforços d'arte, e nestes estados adiantados da cachexia, a cura ás vezes é impossivel principalmente sob os fócos da infecção, e os tonicos diversos e a alimentação, falhão como falha a quina ; mas á hygiene, poderoso recurso therapeutico, incumbe preencher o que muitas vezes é impossivel á therapeutica. A mudança de clima, a mudança de lugar é exigida sempre que, a despeito do emprego de uma medicação segundo a sciencia, a molestia é renittente ou incrementa, em vez de ceder. E o porque nos hospitaes, em que observámos, a despeito das prescripções segundo todos os dados da arte, doentes parecião insensiveis á acção dos medicamentos, e, tanto a quina como os ferruginosos, erão impotentes.

« A cachexia paludosa não cura no hospital, nem nos paizes de febre », diz Laure.

Dutrouleau insiste sob a importancia da mudança de lugar, e aconselha quanto antes este meio :

« Il vaut mieux se hâter, que trop attendre », diz o pratico da Algeria.
e mais abaixo :

« Toute tentative de guérison sur place, quand la cachéxie est confirmée, est aussi condemnable de la part du médecin, qu'imprudent de la part du malade lorsque le changement de lieu est possible. »

As estatisticas dos observadores algerinos demonstrão que os soldados francezes attingidos de cachexia, em geral curão pela volta á patria, ao passo que os que permanecem na Algeria são quasi todos votados á morte.

Um preceito deve presidir nas mudanças dos doentes: é o evitar os deslocamentos bruscos, o que nem sempre é possivel ; consistiria em levar por escalas, pontos de demora em que gradativamente o doente se acostumasse ás influencias variadas dos climas os cacheticos.

As bruscas mudanças tem occasionado accidentes graves. O frio no novo paiz implica muitas vezes nos cacheticos pneumonias, accidentes graves.

As consequencias da viagem podem igualmente causar inconvenientes serios ; mas a probabilidade, a certeza d'incurabilidade sob os mesmos ares, exige necessariamente a fuga destas localidades onde é constante a causa morbida.

Um accesso de febre, diz o Sr. Collin, nesses paizes deve trazer sempre ao espirito á phrase do poeta :

Fuge crudeles terras et litus iniquum.

TRATAMENTO DAS MOLESTIAS INTERCORRENTES EM RELAÇAO AOS CACHETICOS.

O cunho d'adynamia que revestem as affecções intercorrentes nos cacheticos, contra-indicão em geral os antiphlogisticos.

O organismo depauperado, requer os tonicos.

A pneumonia é a molestia que quasi exclusivamente acommette o cachetico.

As emissões sanguineas são contra-indicadas como os alterantes em geral.

Os revulsivos cutaneos, os vesicatorios, têm produzido algumas vezes o esphacelo dos tecidos.

Os hyposthenisantes são formalmente contra-indicados em virtude da asthenia geral.

O emetico, diz o Sr. Frizon, tem-me parecido ter uma acção muito energica; depois de o ter empregado em dóse mediana (2 decigram.), fui obrigado a suspender a administração deste medicamento em consequencia da hyposthenisação excessiva que produz. A digitalis e o aconito não têm a mesma acção depressiva, e por este motivo parecem-me preferiveis (Frizon.)

O Sr. Dr. Torres Homem recorre nestes casos a uma medicação tonica, aos alcoolicos, alimentação reparadora: e a cura tem correspondido ao desideratum da arte.

Iguaes preceitos podem ser applicados em geral ás demais affecções intercorrentes no decurso do paludismo e que impossivel é lembrar aqui.

SCIENCIAS MEDICAS.

PNEUMONIA.

PROPOSIÇÕES.

I.

Pneumonia é a inflammação do parenchima do pulmão.

II.

A pneumonia se divide em relação ao seu modo de ser, em pneumonia crupal ou fibrinosa, catarrhal e intersticial.

III.

Em relação á marcha a pneumonia se divide em aguda e chronica.

IV.

A pneumonia se divide ainda em primitiva, constituindo per si a molestia, independente de qualquer affecção, ou secundaria a diversos estados morbidos taes roseola, sarampão, typho exantematico, etc.

V.

Os symptomas que a caracterisão são: febre precedida de um calefrio inicial, tosse, escarros variando desde a còr esverdeada até a côr rubro-clara, e escuro-fuliginosa; dôr, dispnéa, mal estar geral.

VI.

O calefrio é importante para o diagnostico e para o prognostico; para o diagnostico, por que calefrios de tal intensidade só pertencem as febres intermittentes e á septicemia; mas nestas duas ultimas affecções o calefrio se repete no decurso da molestia, ao passo que na pneumonia é unico.

VII.

A intensidade do calefrio revela intensidade da molestia.

VIII.

Nas crianças não é raro que o calefrio inicial seja substituido por um accesso de convulsões.

IX.

A elevação da temperatura na pneumonia per si só é phenomeno de maxima importancia. A columna thermometrica é elevada no primeiro dia da molestia a 39, 40, 41 gráos centigrados donde o preceito de que : Toda a molestia que no primeiro dia apresentar um calor superior a 39 gráos não póde ser senão uma pneumonia; caracter que a distingue da febre typhoide em que tal elevação de temperatura só póde ser encontrada do quarto dia em diante.

X.

A dispnéa é um phenomeno constante que tem sua explicação na pothogenia da molestia, nos phenomenos chimico-mecanicos que no pulmão se passão em virtude do processo inflammatorio.

XI.

Os phenomenos chimicos consistem no processo das combustões organicas, que alimentão a febre, donde a razão das inspirações frequentes já em virtude da necessidade d'oxigeneo para as consumpções organicas essenciaes e occidentaes, já em virtude da expulsão do acido carbonico que favorece a asphyxia.

XII.

Os phenomenos mecanicos da dispnéa dependem das consequencias do processo morbido, e são: 1°, a morosidade da circulação em virtude da inflammação; 2°, a menor extensão da superficie respiratoria em consequencia dos exsudatos, que tem lugar nos alveolos, donde a impossibilidade de penetração do ar ; 3°, a hyperemia collateral, novo obsim; 4°, finalmente, a dôr que impede os livres movimentos de thorax.

XIII.

As combustões organicas são a causa por excellencia da dispnéa ; cessando a febre cessão os phenomenos morbidos que a revelão permanecendo embora os phenomenos mecanicos.

XIV.

A dôr no pneumonico não corresponde sempre ao ponto lesado, o que demonstra que não é devida ao processo inflammatorio; pneumonicos ha que não accusão dôr.

XV.

A ethiologia da pneumonia é muitas vezes incerta. Na falta de causas para explicar os casos epidemicos, tem recorrido os autores ao chamado *genio epidemico inflammatorio*.

XVI.

As causas conhecidas são a inspiração de um ar quente, ou assás frio, as contusões thoracicas, as fracturas das costellas, a presença de um corpo estranho nas ramificações bronchicas, etc.

XVII.

Os symptomas da pneumonia se desenvolvem de ordinario *in totum* no espaço de 2 dias; os phenomenos stetoscopicos e a percussão vem dar então o cunho de certeza ao diagnostico presumido.

XVIII.

O pulso a principio largo, cheio, torna-se pequeno após, e vai nos casos graves até 150 pulsações e mais.

XIX.

A pequenez do pulso tem duas condições de sua razão de ser: a 1ª está na diminuição da energia das contracções cardiacas na asthenia a que todas as consumpções organicas conduzem, a 2ª e a principal talvez, não é da fraqueza do orgão mas do pouco conteudo do ventriculo esquerdo em consequencia do embaraço da circulação arterial: da pequena circulação pelos obstaculos do processo inflammatorio.

XX.

Deste facto resulta que o coração direito e o systema venoso da grande circulação estão turgidos de sangue, o que explica a cyanose nos labios e nas faces.

XXI.

A erupção herpetica e a apparição de bolhas que se manifestão nos labios, nas faces e nas palpebras, frequentes na pneumonia, raras nas demais febres graves podem esclarecer o diagnostico em casos dubios.

XXII.

O augmento do figado na pneumonia, a leve ictericia estão subordinadas á mesma causa, (*stase sanguinea*).

XXIII.

A crise da pneumonia sobrevem em geral no setimo dia de molestia; mas às vezes ao quinto ou mais cêdo ainda. Nesta passagem ao estado são o pulso cahe muitas vezes a 40 pulsações.

XXIV.

Em vez da crise, muitas vezes um novo fóco inflammatorio succede, ou a infiltração purulenta ; neste ultimo caso alguns calefrios leves e irregulares tem lugar.

XXV.

O diagnostico da pneumonia é algumas vezes dubio; já nos velhos em quem falha muitas vezes a dôr, a dispnéa, os escarrhos caracteristicos e a tosse mesmo; já nos individuos dados ás bebidas alcoolicas em que o delirio predomina.

XVI.

A pneumonia reveste ás vezes no seu começo mesmo nos individuos debeis ou nos debilitados principalmente, os symptomas typhicos, taes como lingua fulliginosa, apathia, sensorium compromettido, etc.

XXVII.

A pneumonia póde implicar a morte; 1°, por exsudações para o cerebro, em virtude da depleção incompleta dos vasos cerebraes; 2°, por carencia de forças organicas em relação á perduração da molestia; taes no estado de infiltração purulenta, e por asphixia.

XXVIII.

A pneumonia póde terminar por abcedação, gangrena, infiltração caseosa e induração.

XXIX.

O prognostico da pneumonia é tanto mais grave quanto mais elevada é a temperatura (além de 41 gráos) ou quando é extensa, dupla; ou nos individuos debeis e nos velhos.

XXX.

A ausencia de escarrhos no começo da molestia, a abundancia extrema dos escarrhos liquidos œdematosos, a côr negra indicando má nutrição, são de máo agouro.

XXXI.

A ausencia de expectoração coincidindo com grossos stertores no thorax, a anemia, a paralysia dos bronchios, o œdema do pulmão indicão um fim proximo.

XXXII.

As terminações da pneumonia por abcedação, por infiltração purulenta, ou caseosa são indicios desfavoraveis para o prognostico.

XXXIII.

O tratamento da pneumonia é racional ou symptomatico; indica-o a incerteza de sua etiologia.

XXXIV.

A sangria é indicada pelos autores em tres casos: 1°, na violencia da febre; (calor a mais de 40 gráos, pulso de 140 a 150), phenomeno capaz por si só de pôr termo á vida; 2°, no caso de intenso œdema collateral que ponha em perigo a vida; 3°, nos casos de œdema cerebral, quando ha somnolencia, coma, etc.

XXXV.

A sangria só deve ser empregada nos casos indicados e em individuos robustos e pneumonias recentes; nos casos contrarios ella póde causar graves accidentes por jungir á fraqueza organica existente nova causa accidental de hyposthenia.

XXXVI.

Entre os medicamentos mais em voga contra o calor da pneumonia ha a digitalis, indicada quando o pulso está de 100 a 120 pulsações; abaixo deste

grão é inutil; a veratrina (6 gotas por dia), o nitrato de potassa ou de soda, o sulphato de quinina e a agua fria.

XXXVII.

O tartaro stibiado na dóse de 4 a 5 grãos para 5 ou 6 onças de agua dado ás colhéres de hora em hora tem sido muito vantajoso.

XXXVIII.

Grande numero de vezes uma poção indifferente basta para obter a cura; uma poção gommosa por ex. ás colhéres de duas em duas horas.

XXXIX.

Nos individuos debeis ou debilitados são de rigor em geral aconselhados os estimulantes: a camphora, o almiscar, os vinhos generosos, que em 24 ou 36 horas chegão a restabelecer a actividade do coração e facilitão a expulsão dos escarros.

XL.

Um meio excellente, segundo Niemeyer, para estes casos é a tintura de benjoin (1 grão de hora em hora).

XLI.

Embora a elevação da febre, se o estado asthenico se manifestar, convém além dos alcoolicos, em vez da dieta antiphlogistica, caldos fortes, a quina, os ferruginosos em alta dóse, nos velhos principalmente.

XLII.

Os narcóticos podem ser aconselhados, indicados mesmo se as noites são passadas em agitação, na insomnia, ou se a dôr é assaz intensa.

XLIII.

Na marcha chronica de uma pneumonia algumas vezes um vesicatorio póde ser levado ao thorax, afim de despertar do langor em que jaz o processo morbido ; nas fórmas agudas parecem contra-indicados.

SCIENCIAS CIRURGICAS.

PARALLELO ENTRE A EMBRIOTOMIA E A OPERAÇÃO CESARIANNA.

PROPOSIÇÕES.

I.

Embriotomia é a operação que tem por fim extrahir do utero através do trajecto vaginal o feto seccionado em duas ou mais partes.

II.

A operação cesarianna ou gastro-hysterotomia consiste na extracção do producto da concepção através de uma incisão feita na parede abdominal e no utero.

III.

Estas duas operações são indicadas nos casos d'impossibilidade de extracção do feto segundo o mecanismo physiologico ; tendo em geral sua causa na estreiteza extrema dos estreitos da bacia.

IV.

Não ha para nós paralello possivel entre a embriotomia e a operação cesarianna ; e rejeitamos a conclusão de que o parteiro possa e deva mesmo dispor da vida do feto em prol da da mãi.

V.

A cicumstancia de que a vida da mãi está firmada, e de que laços muito nobres a prendem á sociedade, a de que é incerta a do feto, é improcedente, injustificavel e injusta. Devem ser procuradas em outros dados as razões da operação.

VI.

Os cirurgiões modernos armados dos dados que o progresso da sciencia sóe dar, tem operado em muitos casos fóra dos centros populosos e felizmente ; se nas grandes cidades a gastro-hysterotomia implica frequentemente a morte, nos campos os resultados são lisongeiros.

VII.

A embriotomia sacrifica necessariamente o feto, a operação cesarianna póde salvar mãi e filho : das duas hypotheses a mais provavel.

VIII.

As probabilidades de successo na operação cesarianna mais se firmão, se é mudada do centro populoso a parturiente, e se cuidados prévios, regimen conveniente, banhos repetidos, purgativos brandos e mesmo algumas emissões sanguineas, se o indicar o caso forem préviamente feitos.

IX.

A embriotomia não é sem accidente para a parturiente, muitas vezes a morte é a consequencia fatal.

X.

Os parteiros tem precisado os casos quer para a gastro-hysterotomia e quer para embriotomia. Todo o diametro menor de 4 centimetros indica a primeira e exclue a segunda, e assim o diametro menor de 7 e mais de 5 centimetros nas apresentações irreductiveis das espadaus, em que é impossivel absolutamente introduzir no utero a mão para a versão, caso da não morte do feto, em que a segunda seria sempre indicada.

XI.

O estreitamento é entre 7 e 8 centimetros, tentativas com o forceps serão feitas ; a cephalotripsia, recurso extremo.

XII.

O estreitamento é entre 8 e 9 1/2, o forceps, depois da expectação, e finalmente nos casos d'insuccesso a cephalotripsia.

XIII.

Se a cabeça do feto não póde franquear o estreito superior e estão pendentes o tronco e membros, a embriotomia, e depois a cephalotripsia ; nestes casos a morte fetal já existe, ou a operação cesarianna é contra-indicada : 1°, porque como condição de successo são precisos cuidados prévios ; 2°, porque não viria a tempo de salvar o feto.

XIV.

Ha ainda um caso segundo os autores, d'operação cesarianna; é quando embora morto o feto mesmo pelo esmagamento, mas porque é volumoso não póde ser extrahido.

XV.

O facto do paralello resume-se para nós em meras indicações: primeiro é reconhecida a impossibilidade da extracção do feto vivo atravez das vias naturaes —e a operação cesarianna è indicada ; senão não.

XVI.

O feto é morto por ventura, a embriotomia tem plena razão de ser.

XVII.

Não se deve empregar a operação cesarianna depois de largas manobras em que a hyposthenia, o estado morbido da parturiente e as consequencias da operação põe em perigo certo a vida; ou nos casos de recusa formal da parturiente.

XVIII.

Dado o caso de recusa formal, e tendo em vista de par com a consciencia, de dous males o menor; a embriotomia será praticada.

XIX.

Toda a decisão acerca destas questões ponderantes requerem a *fortiori* o concurso de varios praticos.

XX.

Post mortem matris se vivo è o feto a operação cesarianna é requerida e logo; dez minutos mais tarde a salvação do feto será impossivel.

SCIENCIAS CIRURGICAS.

ENVENENAMENTO PELO PHOSPHORO.

PROPOSIÇÕES.

I.

O estudo do phosphoro em relação ao envenenamento constitue hoje um ponto capital em medicina medico-legal; comprova-o a frequencia dos attentados contra a vida por esta substancia.

II.

O phosphoro é devidamente classificado em toxicologia entre os venenos hypostenisantes.

III.

De qualquer modo que seja ministrado o phosphoro, em natureza, em pastas, como na massa constitutiva dos phosphoros ordinarios, está superabundantemente provado hoje que esta substancia é venenosa por si, no seu estado d'isolamento, de pureza e não pela transformação em acido phosphoroso e hypophosphoroso.

IV.

A marcha do envenenamento pelo phosphoro é aguda ou chronica ; tres fórmas de phenomenisação lhe podem ser assignadas, a fórma commum, a nevrosa, e a hemorrhagica.

V.

A dôr de garganta, a intumescencia da lingua, as nauseas, os vomitos algumas vezes phosphorescentes na obscuridade, as colicas, a diarrhea, 'a sensibilidade do ventre e do estomago, as eructações alliaceas comparaveis ao sabor do phosphoro devem pôr de sobre aviso o medico.

VI.

Do 2° ao 4° dia sobrevem após uma remissão dos symptomas, uma ictericia limitada ás escleroticas, ou geral, que semelha este estado morbido com a ictericia aguda ; após vem as dejecções, alvinas, o delirio, o coma e a morte.

VII.

A fórma nervosa é caracterisada, além dos symptomas precedentes por torpôr, formigamentos nos membros, caimbras, perturbações varias de sensibilidade, syncopes repetidas, voz extincta, pelle secca, sem febre; mas grande prostração e somnolencia; mais tarde o delirio, a contracção convulsiva das mandibulas, dos membros, o coma e a morte.

VIII.

A terceira fórma é caracterisada pela tendencia e manifestação das hemorrhagias ; e ao passo que as fórmas precedentes se terminão de 6 a 12 dias, esta fórma póde ir depois da intermissão atè 6 mezes de molestia.

IX.

Não ha contra-veneno a oppôr ao envenenamento pelo phosphoro ; a magnesia, o emetico, a agua albuminosa, os tonicos são igualmente improficuos.

X.

Os signaes cognitivos do envenenamento são tirados dos symptomas da necropsia e da chimica.

XI.

A ictericia grave differe do estado icterico que provoca o envenenamento : 1°, por que no envenenamento não ha febre; 2°, por que na ictericia não ha remissões na marcha ; 3°, por que os vomitos da ictericia não tem o sabor do enxofre ou do phosphoro.

XII.

A steatose dos diversos orgãos, coração, figado, rins, etc., é um phenomeno que reunido aos demais symptomas dá grande probabilidade ao diagnostico.

XIII.

O apparelho de Mitcherlich é até hoje o melhor methodo de reconhecer a phosphorescencia no envenenamento pelo phosphoro.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

In febribus per somnos pavores et convultiones malum portendunt. (Secç. IV, aph. 24).

II.

Frigidi sudores cum febre quidem acuta, mortem; cum mitiore vero morbi longitudinem significant. (Secç. IV, aph. 37).

III.

Si febre detento, suffocatio derepente supervenerit, nullo in faucibus apparente tumore, lethale. (Secç. IV, aph. 65).

IV.

In omni morbo mente constare et bene se habere ad ea quæ offeruntur, bonum : contrarium vero malum. (Secç. II, aph. 33).

V.

Quæ judicantur et judicata sunt perfecte neque moveto, neque innovato, sive purgantibus medicamentis, sive alliis irritamentis, sed sinito. (Secç. I. aph. 20).

VI.

Ubi morbus per acutus est statim extremos labores et extreme tenuissimo victu uti necesse; ubi vero non ; sed plenius licet cibare tantum a tenui recedendum quanto morbus extremis remitior fuerit. (Secç. I, aph. 7).

Esta These está conforme os estatutos.

Rio de Janeiro, 27 de Setembro de 1872.

Dr. J. Pereira Guimarães.

Dr. Souza Lima.

Dr. D. J. Freire Junior.

ERRATA

PAGINAS	LINHAS	ERROS	EMENDAS
1	6	*de notu proprio*	*de nutu proprio*
1	33	*si nequa*	*sine qua*
4	29	assim como	(supprima-se)
5	5	A relatividade de certeza	A relatividade da certeza
5	9	A menor relatividade na verdade absoluta justifica o erro, verdade subjectiva dos tempos,	A menor certeza na verdade absoluta justifica o erro, verdade relativa dos tempos,
8	35	A' natureza	A natureza
11	32	aleucocemia	a leucocemia
12	10	45 vezes sobre 50	65 vezes sobre 100
49	7	imperismo	empirismo
56	18	5 oitavas	3 oitavas
56	22	pela simples espectação	pelos tonicos
92	13	F. S. A. 3 pilulas	F. S. A. 6 pilulas
99	Proposições—	se divide	divide-se
100	proposição IX	Toda a molestia que	Toda a molestia thoraxica que

Mais alguns erros typographicos, de pouca monta porém, serão ainda encontrados, pelo que pedimos venia aos nossos leitores.